



Thomas Pridgin Teale. F.R.S.

DICTIONAIRE

DES

SCIENCES MÉDICALES.

TOME TRENTIÈME.

La souscription est ouverte chez MM. les libraires dont les noms suivent :

Aix, Lebouteux.
Aix la-Chapelle, Schwarzenberg.
Alexandrie, Capriaulo.
Amiens, { Allo. Caron-Berquier. Darras. Wallois.
Amsterdam, { Dufour. Van Clef, frères.
Angers, Fourrier-Mame.
Anvers, Ancelle.
Arras, { Leclercq. Topino.
Auch, Delcros.
Autun, De Jussieu.
Avignon, Laty.
Baïonne, { Bonzom. Gosse.
Bayeux, Groult.
Besançon, { Deis. Girard.
Blois, Jahier.
Bois-le-Duc, Tavernier.
Bordeaux, { Baume. Lafite. Melon. Mery de Bergerey.
Boulogne, Isnardy, bibliot.
Bourges, Gille.
Brest, { Belloy-Kardoviek. Lefournier et Depériez.
Bruges, Bogaert-Dumortiers.
Bruxelles, { Mme Lemaire. Berthot. Demat. Gambier. Lecharlier. Stapleaux. Weissenbruch
Caen, { Mme. Hél. Blin. Manoury.
Calais, Bellegarde.
Châl.-sur-Marne, Briquet.
Châlons-sur-Saône, Dejussieu.
Charleville, Raucourt.
Chaumont, Meyer.
Clermont, Landriot et Vivian.
Colmar, { Neukirc. Pannetier.
Compiègne, Esquyer.
Courtray, Gambar.
Coutances, Raisin.
Crépy, Rouget.
Dijon, { Coquet. Noella. Madame Yon.
Dinant, Huart.
Dole (Jura), Joly.
Epernay, Fievet-Varin.
Falaise, Dufour.
Florence, { Molini Piatti.
Fontenay (Vend.) Gaudin.
Gand, { Degoesin-Verhaeghe. Dujardin.
Genève, { Dunand, J.J. Paschond
Grenoble, Falcon.
Groningue, Vanbokeren.
Hambourg, Besser et Perthes.
Hesdin, Tullier-Alfeston.
Langres, Defay.
La Rochelle, { V. Cappon. Mlle. Pavie.
Londres, { Dulau. Bossange et Masson. Berthoud.
Leipsick, Griesbammer.
Lons-le-Saulnier, Gauthier frères.
Laval, Grandpré.
Lausanne, Knab.
Le Mans, Toutain.
Liége, { Desoer. Ve. Collardin.
Lille, { Leleux. Wanackere.
Limoux, Melix.
Lyon, { Et. Cabin et C. Maire. Roger.
Madrid, { Denné fils. Rodriguez.
Maëstrecht, Nypels.
Manheim, Fontaine.
Mantes, Refflay.
Marseille, { Camoin frères Chaix. Masvert. Mossy.
Meaux, Dubois-Berthault.
Mayence, Auguste Leroux.
Metz, Devilly.
Milan, Giegier.
Mons, Leroux.
Mont-de-Marsan, Cayret.
Montpellier, { Delmas, Sevalle.
Moscou, Risse et Saucet.
Moulins, { Desrosiers. Place et Bujon.
Nancy, Vincenot.
Nantes, { Forest. Sicard.
Naples, Borel.
Neufchâteau, Husson.
Neufchâtel, Mathon fils.
Nîmes, { Melquion. Triquet.
Niort, mad. Elie Orillat
Noyon, Amoudry.
Périgueux, Dupont.
Perpignan, { Alzine. Ay.
Pise, Molini.
Poitiers, Catineau.
Provins, Lebeau.
Quimper, Derrien.
Reims, { Brigot. Le Doyen.
Rennes, { Cousin-Danelle Duchesne. Mlle. Vatar.
Rochefort, Faye.
Rouen, { Frère aîné. Renault. Dumaine-Vallée
Saintes, Delys.
S.-Etienne, Colombet aîné
Saint-Malo, Rottier.
S. Mihel, Dardare-Mangin
S.-Quentin, Moureau fils.
Saumur, Degouy.
Soissons, Fromentin.
Strasbourg, { Levrault fr. Treuttel et Würtz.
Toulon, { Barallier. Curet.
Toulouse, Senac.
Tournay, Donat Casterman.
Tours, Mame.
Troyes, Sainton.
Turin, Pic.
Valenciennes, Giard.
Valognes, { Bondessein. Clamorgani.
Varsovie, Glucksberg et Compagnie.
Venise, Fuchs.
Verdun, { Benit jeune. Herbelet. Villet.
Versailles, Ange.
Wesel, Bagel.
Ypres, Gambart-Dujardin

DICTIONAIRE

DES SCIENCES MÉDICALES,

PAR UNE SOCIÉTÉ

DE MÉDECINS ET DE CHIRURGIENS:

MM. Adelon, Alibert, Barbier, Bayle, Bérard, Biett, Boyer, Breschet, Bricheteau, Cadet de Gassicourt, Chamberet, Chaumeton, Chaussier, Cloquet, Coste, Cullerier, Cuvier, De Lens, Delpech, Delpit, Demours, De Villiers, Dubois, Esquirol, Flamant, Fodéré, Fournier, Friedlander, Gall, Gardien, Guersent, Guillié, Hallé, Hébréard, Heurteloup, Husson, Itard, Jourdan, Keraudren, Larrey, Laurent, Legallois, Lerminier, Loiseleur-Deslongchamps, Louyer-Willermay, Marc, Marjolin, Marquis, Maygrier, Mérat, Montfalcon, Montegre, Murat, Nachet, Nacquart, Orfila, Pariset, Pelletan, Percy, Petit, Pinel, Piorry, Renauldin, Reydellet, Ribes, Richerand, Roux, Royer-Collard, Rullier, Savary, Sédillot, Spurzheim, Thillaye fils, Tollard, Tourdes, Vaidy, Villeneuve, Villermé, Virey.

MAI-MAR



PARIS,

C. L. F. PANCKOUCKE, ÉDITEUR.

RUE DES POITEVINS, N°. 14.

1818.

IMPRIMERIE DE C. L. F. PANCKOUCKE.

DICTIONAIRE
DES
SCIENCES MÉDICALES.

MAI

MAIGREUR, s. f., *macies*, *macritudo*, *macror*. La maigreur n'a pas besoin de définition ; c'est l'absence ou la diminution de la graisse, état opposé à celui d'obésité ou de corpulence.

La maigreur n'exclut point la santé ; elle en est même très-souvent la fidèle compagne, pourvu qu'elle ne soit point excessive. On voit, en effet, les personnes modérément maigres supporter toute espèce de fatigue avec plus de facilité et de constance que les individus chargés d'embonpoint : bien entendu que nous considérons ici la maigreur comme inhérente à la constitution primitive, et par conséquent indépendante de toute perturbation morbide de l'organisme. Porté au dernier degré, cet état prend le nom de marasme. *Voyez* ce mot.

Nous avons dit que la maigreur coïncide souvent avec la santé, mais elle accompagne bien plus fréquemment les maladies : d'où il résulte que les causes, d'ailleurs innombrables de cet état, conduisent à distinguer la maigreur, 1°. en celle qui est idiopathique, constitutionnelle, c'est-à dire indépendante des affections morbides, et 2°. en celle qui est symptomatique, c'est-à-dire qui résulte de quelque lésion d'organe ou de fonction du corps.

Maigreur indépendante des maladies. Cet état ne consiste point dans l'absence totale de la graisse, mais dans la petite proportion de ce fluide. Non-seulement il ne s'oppose ni à la santé, ni à la force, mais encore il semble favoriser le libre exercice des fonctions corporelles et des facultés intellectuelles, et surtout la promptitude et l'agilité des mouvemens, les organes musculaires n'étant point gênés, comprimés par la masse adipeuse. Cette sorte de maigreur reconnaît des causes

très-variées, parmi lesquelles on distingue les suivantes, comme les plus capables de prédisposer à cet état, ou de l'entretenir dans des proportions diverses : 1°. une abstinence prolongée, soit forcée, soit volontaire, durant laquelle la graisse seule répare pour quelque temps les pertes, et joue en quelque sorte le rôle de matière nutritive; on connaît les effets des jeûnes, des macérations, des mortifications corporelles et autres austérités de la vie monastique; 2°. les contentions d'esprit non interrompues; 3°. les chaleurs excessives de l'été, durant lesquelles la somme des déperditions surpasse celle des réparations; 4°. la misère, les privations, l'usage d'alimens de mauvaise qualité; 5°. les travaux pénibles, les fatigues de toute espèce, qui concourent à dissiper beaucoup de matériaux nutritifs et s'opposent à leur remplacement; 6°. les trop fréquentes émissions de sperme; 7°. les veilles longtemps continuées; 8°. l'abus des liqueurs spiritueuses; 9°. les progrès de l'âge, etc., etc. La maigreur constitutionnelle semble se propager dans certaines familles par voie d'hérédité, sans qu'on puisse lui assigner d'autre cause que celle de la similitude d'organisation entre les enfans et leurs parens.

On conçoit facilement, d'après la nature des causes que nous venons d'énumérer, quels sont les moyens de remédier à la maigreur qui en dépend. C'est de l'hygiène seule qu'il faut invoquer le secours pour combattre cet état. Il arrive assez souvent que des personnes minces et fluettes, les femmes surtout, demandent à leur médecin des conseils qui leur procurent un agréable embonpoint. Mais que peut faire l'homme de l'art dans cette circonstance? Est-il en son pouvoir de distribuer de l'aisance aux uns, de la tranquillité d'esprit aux autres; de donner à ceux-ci la prudence, à ceux-là la tempérance en partage; de maîtriser des imaginations déréglées, des passions sans frein; de changer le chagrin en gaîté; de réformer les caractères inquiets, irascibles, jaloux, ambitieux? Admettons la possibilité de plusieurs de ces modifications : ne sait-on pas que, le plus souvent, les conseils de la raison sont à peine écoutés et presque jamais suivis, et que, pour une personne qui consent à s'y soumettre, il y en a mille qui sont sourdes à sa voix? On peut, du reste, sur ce sujet, consulter avec fruit l'article *hygiène*.

Maigreur provenant des maladies. La diminution de la graisse est extrêmement commune à la suite des maladies. Il faut pourtant que celles-ci aient eu plusieurs jours de durée, pour que la maigreur se prononce; car, en général, les maladies éphémères ou légères n'ôtent rien à l'embonpoint. Mais ce dernier ne tarde pas à disparaître lorsqu'une affection aiguë se prolonge, ou lorsqu'elle passe à l'état chronique, et sur-

tout lorsqu'elle consiste dans la lésion profonde de quelque organe important. Dans ce dernier cas, il y a non-seulement maigreur, mais encore altération sensible et progressive de la nutrition, au point de plonger le corps dans un état de marasme.

La maigreur qui résulte d'une maladie actuelle ne réclame aucun traitement spécial. C'est sur l'essence même de la maladie que le médecin fonde principalement sa thérapeutique, bien convaincu que, en remédiant efficacement à l'une, il fera immanquablement cesser l'autre. Il ne doit donc considérer la maigreur en elle-même que comme un signe propre à éclairer son diagnostic et son pronostic. Le seul cas où la diminution de l'embonpoint reçoive un traitement particulier, est celui de la convalescence. *Voyez* ce mot.

Nous allons maintenant envisager la maigreur dans ses rapports avec la séméiologie.

Maigreur considérée comme signe dans les maladies. Les variations du volume du corps en plus ou en moins doivent être prises en considération, parce que, réunies à d'autres signes, elles peuvent aider tantôt à distinguer le caractère de la maladie, tantôt à prédire d'avance l'issue qu'elle doit avoir, et à faire adopter un plan de conduite approprié à l'événement prévu.

Relativement à la maigreur, le médecin doit se méfier de celle qui survient sans cause connue; car c'est par ce phénomène que débute quelquefois une maladie grave, comme Celse l'a fort bien exprimé : *Si sine causâ quis emacrescit, ne in malum habitum corpus ejus recidat metus est* (*De re med.*, lib. II, cap. 7).

Chez les femmes enceintes, souvent l'espèce de fluxion ou de travail dont l'utérus est le foyer, se fait aux dépens des autres parties du corps, lesquelles alors perdent de leur embonpoint et deviennent plus grêles; mais cette sorte d'amaigrissement est sans danger, et ne dure guère plus que sa cause. Cependant Hippocrate a dit : « Lorsqu'une grande maigreur s'empare des femmes enceintes sans motif apparent, on doit craindre un accouchement difficile ou un dangereux avortement » (*Aphor.*, sect. V, 55).

Autre aphorisme du père de la médecine : « Si, dans une fièvre prononcée, le corps conserve le même volume et ne souffre aucun dépérissement, ou si, au contraire, il maigrit outre mesure, c'est également un mauvais signe; en effet, le premier cas présage une maladie longue, le deuxième dénote une grande faiblesse. »

La maigreur est à peine sensible dans le premier temps des maladies aiguës, parce que fréquemment les excrétions sont

pour la plupart suspendues à cette époque : elle se prononce davantage dans le second période, principalement lorsque celui-ci s'accompagne de quelque évacuation abondante d'urine, d'excrémens, ou de crachats, de sueurs, etc. Souvent néanmoins la maigreur n'est remarquable qu'à la fin de la maladie, soit que celle-ci ait une solution favorable et complette, soit que tous les efforts réunis de la nature et de l'art aient échoué contre elle.

Dans les affections chroniques, telles que les phthisies, les cancers, les collections séreuses et purulentes, etc., la maigreur est un signe d'autant plus funeste, qu'elle fait des progrès plus rapides, jusqu'à ce qu'elle dégénère en un marasme aussi indomptable que le mal même qui lui a donné naissance.

Dans la phthisie pulmonaire, la maigreur est assez lente à se prononcer, tant qu'il n'y a pas de fièvre; mais dès que celle-ci se développe et prend le caractère hectique, le corps dépérit promptement et quelquefois même avec une rapidité inconcevable, quoique d'ailleurs l'appétit se soutienne encore et que les malades prennent une nourriture en apparence suffisante pour entretenir une force modérée, et réparer les pertes journalières.

Lorsque, dans l'hydropisie ascite, les parties supérieures du corps maigrissent sensiblement, et qu'en même temps l'abdomen et les extrémités inférieures prennent un accroissement plus considérable de volume, on doit regarder ce phénomène comme d'un très-mauvais augure.

Les femmes atteintes de cancer utérin restent parfois des années entières sans que leur embonpoint diminue, et lorsqu'elles commencent à maigrir, c'est avec d'autant plus de lenteur, qu'elles sont exemptes d'hémorragies utérines et de douleurs lancinantes; mais celles qui éprouvent ces deux derniers phénomènes, surtout des pertes fréquentes et abondantes, ne tardent pas à devenir la proie de la maigreur, et à tomber ensuite dans un état de marasme, qui les rend d'autant plus méconnaissables, qu'elles avaient auparavant plus d'embonpoint.

La maigreur qui persiste longtemps après une phlegmasie aiguë est un signe fâcheux, et doit faire craindre une lésion organique, un foyer permanent d'irritation, d'engorgement ou de suppuration.

On sait que les affections vermineuses déterminent communément la maigreur, surtout chez les enfans, quoique d'ailleurs l'appétit augmente, au lieu de diminuer. Ce cas souffre néanmoins de nombreuses exceptions, même chez les individus atteints de tænia. Ainsi, par exemple, nous avons soigné, pour cette dernière maladie, un jeune homme de vingt-cinq

ans, qui, pendant deux mois d'un traitement très-énergique, n'a rien perdu de son embonpoint; et nous donnons actuellement nos soins à une petite fille âgée de cinq ans, qui a déjà rendu deux cent vingt-cinq aunes d'un gros tænia cucurbitain, et dont jusqu'à présent le corps et les membres n'ont subi aucune diminution de volume, et ne s'éloignent nullement de celui qui est naturel aux enfans de cet âge.

C'est une signe fâcheux de voir la maigreur, produite par des affections morales tristes, subsister encore, et se prolonger après la cessation de cette cause.

Lorsque, après une longue maladie, un convalescent reste maigre, et que la nourriture assez abondante qu'il prend ne lui est aucunement profitable, le médecin doit être en garde et craindre une rechute fâcheuse : *Qui ex longis morbis sesè refocillantes cibum benè sumunt ac nihil proficiunt, ii malignè recidivam incidunt* (Hipp., *Coacæ Prænot.*, sect. I, n°. 127).

Si, dans une bonne convalescence, la continuation de la maigreur ne paraît dépendre que d'une alimentation trop parcimonieuse, il faut passer à un régime moins sévère, et donner au convalescent une nourriture plus forte et plus succulente.

Les vieillards qui maigrissent progressivement, mais avec lenteur, sans maladie caractérisée, ne tardent pas à tomber dans le marasme qu'on appelle sénile, lequel néanmoins peut avoir une longue durée, et ne les empêche pas toujours de pousser fort loin leur carrière. (RENAULDIN).

FORESTUS (Petrus), Lib. III, observat. II.

BUECHNER (Andr.-Elias), *Dissertatio de gracilitate ejusque causis et effectibus*; in-4°. *Halæ*, 1717.

MAILLET, s. f., *malleolus*, espèce de marteau dont la masse est en bois ou en plomb, dont on se sert dans quelques opérations de chirurgie, conjointement avec le ciseau ou la gouge, pour emporter des parties osseuses qu'on ne peut enlever avec la scie. On s'en sert aussi dans quelques préparations anatomiques, notamment dans celle de l'oreille interne. (F. V. M.)

MAILLOT, s. m., *fasciæ*, *panni*, *incunabula*; c'est le nom que l'on donne aux couches, aux langes et à la bande dont on enveloppe un enfant à sa naissance et pendant sa première année; aussi, pour indiquer qu'un enfant est très-jeune, est-il passé en usage de dire qu'il est encore au maillot.

Pendant longtemps on a commis un grand nombre d'erreurs dans la manière d'appliquer ce premier habillement des enfans. On croyait qu'il était nécessaire de serrer fortement les diverses parties qui le composent, pour soutenir et fortifier leur corps. Les nourrices ne manquaient jamais de croiser for-

tement sur la poitrine et sur l'abdomen, et d'assujétir de distance en distance, avec des épingles, la couche et les langes destinés à embrasser l'enfant depuis le haut des épaules jusqu'à la plante des pieds. On ne jugeait pas encore ces enveloppes, quoique bien arrêtées avec des épingles, assez fortes pour prévenir le renversement de leur corps : pour lui donner la stabilité convenable, on avait recours à une bande de toile large de quatre doigts, et dont la longueur égalait six ou sept fois celle du corps de l'enfant, avec laquelle on le serrait étroitement depuis la plante des pieds jusqu'aux épaules. Dans le premier moment les bras enfermés dans le maillot et alongés sur les côtés du tronc, étaient soumis à la même pression. Ce n'est qu'au bout d'un mois ou six semaines qu'on laissait les bras libres, et encore pendant le jour seulement.

On a poussé trop loin les reproches que l'on a faits au maillot. Lorsqu'on ne fait que tenir ce vêtement en contact avec le corps de l'enfant qui vient de naître, il est utile pour lui procurer de la chaleur, et pour fournir un soutien à ses membres qui sont flasques. Dans une saison froide, des vêtemens tenus d'une manière trop lâche l'exposeraient au refroidissement, en permettant le passage d'un air continuellement renouvelé; mais si on les serre le plus fort possible, comme l'ont pratiqué longtemps les nourrices, cette manière d'arranger les enfans devient pour eux la cause d'un grand nombre d'inconvéniens. Par l'abus qu'on fait du maillot en le serrant trop fortement, on convertit les diverses parties de cet habillement en autant de liens et d'entraves qui gênent leurs mouvemens; il prive les parties qu'il enveloppe aussi exactement du mouvement qui leur est nécessaire; cette gêne des membres est pour l'enfant une source continuelle de malaise. Habitué à s'agiter à chaque instant dans le sein de sa mère, l'enfant doit également employer toute la force dont il est capable pour remuer ses jambes, et faire des efforts continuels pour se délivrer des entraves dans lesquelles on le retient. L'angoisse qu'il éprouve d'être garotté aussi étroitement par une bande qui résiste à tous les efforts qu'il fait le rend triste. Une expérience journalière justifie pleinement ce reproche : aussitôt qu'on délivre de leurs langes les enfans qui sont ainsi serrés, on les voit sourire; s'ils pleuraient, leurs larmes cessent aussitôt, et ils annoncent le contentement qu'ils éprouvent d'être délivrés de cette pression incommode, par la sérénité qu'on remarque sur leur visage, et en agitant leurs bras et leurs jambes en tout sens.

Les enfans qui sont assez fortement serrés pour ne pouvoir pas changer la situation de leurs membres, doivent en être d'autant plus incommodés, que la position que l'on donne à

leurs jambes en les emmaillottant est contre nature. Un maillot appliqué selon l'usage ancien les maintient en ligne droite ; mais on sait que dans le sein de la mère, le tronc et les extrémités sont constamment fléchis. Si on observe l'homme pendant un sommeil tranquille, on voit que toutes ses parties présentent un léger degré de flexion. La colonne vertébrale, qui offre une légère concavité en avant, dans toute sa longueur pendant tout le cours de la grossesse, est brusquement redressée par la compression qu'exerce le maillot; elle ne peut pas prendre les courbures ou inflexions nécessaires pour affermir la station en augmentant l'étendue de l'espace dans lequel peut balancer le centre de gravité. Si les trois courbures naturelles de la colonne vertébrale, lesquelles sont disposées en sens opposé ne s'établissent pas, à mesure que l'enfant nouveau-né se développe, dès-lors il n'y a plus de fermeté dans la démarche, plus de grâce, plus de majesté dans les formes et le maintien; dès-lors la poitrine et le bas-ventre ne conservent plus leur symétrie naturelle; la respiration, la digestion et les sécrétions ne sont plus aussi libres ni aussi régulières.

Une pression aussi longtemps continuée paralyse les muscles, les ligamens, dont la texture est encore molle et comme gélatineuse; ils n'acquièrent ni force ni vigueur; les os de l'enfant, qui sont encore mous, sont susceptibles de changer de figure, de direction, et contraints de prendre celle qu'on leur imprime au moyen des contours du maillot. La pression étant plus forte sur les extrémités des os qui forment les articulations, peut y faire naître de la douleur, et devenir la cause déterminante de leur gonflement et des nodosités qu'on y observe. Ce dérangement, cette irrégularité de l'ossification trouvent à la vérité quelquefois leur source dans la constitution seule des parens ; mais on ne peut méconnaître que des ligatures fortes et constantes appliquées sur des organes aussi mous et aussi sensibles, ne soient très-propres à favoriser le développement de ces difformités, et à donner aux membres une figure bizarre. Il faut cependant convenir que le maillot, quoique fortement serré, ne suffirait pas seul pour rendre les enfans boiteux, cagneux, bancroches ou rachitiques, s'ils n'étaient pas disposés par l'altération de leur constitution à l'une de ces difformités ; le mauvais régime que l'on fait garder aux enfans, une habitation malsaine, parce qu'elle est privée de l'influence salutaire qu'exercent sur l'économie les rayons solaires et lumineux, sont la vraie cause, la cause la plus ordinaire du nouage, du rachitisme de la première enfance, et de tous les désordres qui en sont la suite. Aussi, malgré que les abus que l'on commet dans la manière d'emmaillotter les enfans soient bien plus fréquens dans les campagnes que dans les

villes, les difformités de la taille, le rachitis, y sont néanmoins plus rares : ils doivent cet avantage à leur constitution qui est plus vigoureuse. On observe au contraire ces ravages chez les enfans des villes qui n'ont jamais été emmaillottés, s'ils ont hérité de leurs parens une constitution détériorée ou altérée par quelque virus. Dans les cas mêmes où l'on ne peut pas accuser de cet accident la constitution des pères et mères qui sont sains, ne pourrait on pas souvent en trouver la cause dans le lait de la nourrice ou dans les alimens de mauvaise qualité qu'elle lui a donnés pour le remplacer ? Il paraîtra surtout naturel d'admettre l'influence dont je viens de parler, si on veut bien faire attention qu'à l'époque où ces difformités se déclarent, les enfans sont, pour l'ordinaire, délivrés depuis longtemps de la torture du maillot. Les poignets sont aussi souvent atteints de nouûre que les genoux et les malléoles; cependant les premières parties n'ont jamais été soumises à aucune pression.

La tournure disgracieuse des membres inférieurs, le défaut de mouvement de ces parties sont les seuls effets constans de la compression exercée sur eux au moyen d'une bande trop serrée; mais on voit constamment chez les enfans qui ont été ainsi garrottés, que les pieds sont tournés en dedans, et que les genoux se frottent les uns contre les autres. Que l'on observe les enfans les premiers jours de leur naissance, on verra qu'alors ils tournent volontiers leurs pieds en dehors, ce qui prouve que c'est au soin dangereux que l'on prend de serrer étroitement leurs jambes, que l'on doit attribuer la position contre nature qu'elles présentent; ce n'est qu'avec beaucoup de peine qu'on peut la changer par la suite; souvent même on ne parvient pas à la leur faire perdre, s'il est survenu un changement dans la direction des os de la jambe; ils n'offrent plus des léviers propres à seconder l'action des puissances qui agissent sur eux. Outre que les muscles ont été paralysés en partie par la pression continuelle à laquelle ils ont été soumis, l'effet qu'ils produisent pendant leur action, s'opère quelquefois dans un sens opposé à celui qui aurait eu lieu sans ce changement dans la direction des os.

Plus les enfans sont forts, vifs, plus ils sont éloignés du moment de la naissance, plus la gène du mouvement des membres produite par une bande très-serrée a d'inconvéniens. Quelque gêné que soit l'enfant dans son maillot, il fait néanmoins des efforts pour remuer ses jambes, les muscles se contractent; mais si leur action est insuffisante pour imprimer à la jambe des déplacemens de flexion et d'extension, elle a pour effet nécessaire de la diriger sur l'articulation de la cuisse; cet effort répété à chaque instant peut y faire naître de l'irri-

tation. S'il est brusque, violent, elle sera froissée par la tête de l'os, qui peut, à son tour, éprouver une contusion, et se gonfler.

Toute inégalité dans la circulation produit, pour l'ordinaire, des désordres dans l'économie. Or, n'est-il pas évident que, lorsqu'un enfant est enveloppé d'un maillot fortement serré, le sang doit se porter en plus petite quantité dans les vaisseaux qui se distribuent à la peau et aux muscles ? Celui qui y aborde doit y circuler plus difficilement, parce qu'ils sont comprimés et diminués de calibre. Cette forte compression de la peau doit resserrer et fermer les orifices des petits vaisseaux excrétoires par lesquels s'opère la transpiration insensible. Cette excrétion, si nécessaire a la santé, doit nécessairement en éprouver un dérangement qui sera proportionné à la force de la ligature; mais l'on sait que c'est un phénomène constant dans l'économie animale, que toutes les fois que le sang trouve un obstacle vers les parties extérieures, il doit refluer vers les parties internes. Les poumons et l'organe cérébral, déjà si susceptibles d'engorgement chez les enfans nouveau-nés, en seront bien plus souvent atteints et d'une manière plus grave, si on force le sang à s'y porter en plus grande quantité par cette pratique pernicieuse.

C'est vers la poitrine que se font remarquer plus spécialement les effets pernicieux, qui sont la suite de la compression exercée par le maillot; celle même qui est faible nuit à la liberté de la respiration en empêchant l'élévation des côtes au moment de l'inspiration. Elle devient laborieuse si la bande exerce une constriction très-forte. Pour que la respiration se fasse librement, non-seulement les côtes doivent s'élever pour agrandir le thorax dans le moment de l'inspiration; dans ce même instant, le diaphragme doit s'aplatir et pousser les viscères du bas-ventre en avant, pour augmenter la capacité de la poitrine; mais la bande, comprimant l'abdomen aussi bien que les côtes, s'oppose à ce que le diaphragme puisse descendre ainsi qu'à l'élévation des côtes : à chaque inspiration, l'air entre donc en moindre quantité dans les poumons. L'enfant éprouve nécessairement le besoin de respirer plus souvent : il peut être difficile de corriger ce défaut s'il a dégénéré en habitude. On a vu des enfans conserver toute leur vie cette difficulté dans la respiration, quoique leur poitrine parût d'ailleurs assez bien constituée; en sorte qu'il est bien plus naturel d'attribuer à la compression exercée sur le thorax, qu'à un vice originel de cette cavité, la respiration courte et gênée que l'on remarque chez ces individus.

Un des grands inconvéniens du maillot consiste dans l'impossibilité où l'on est de tenir les enfans propres. On allégue-

rait en vain que c'est la faute de la nourrice : quelque soigneuse, quelque compatissante qu'on la suppose, il faut trop de temps pour défaire et remettre toutes ces enveloppes, pour qu'elle puisse s'astreindre à visiter l'enfant toutes les fois qu'elle soupçonne qu'il s'est sali. Lorsqu'il est atteint de diarrhée, la journée toute entière suffirait à peine à ce soin. Il faudrait une mère pour rencontrer cette résignation et cette patience. Les nourrices qui emploient le maillot adoptent des heures pour visiter leurs enfans, et les laissent croupir dans l'ordure, lors même qu'elles s'apercevraient qu'ils se sont salis, jusqu'à ce que l'heure à laquelle elles ont coutume de les changer soit arrivée. Ils annoncent assez souvent, par des cris, le malaise qui en résulte pour eux. Le séjour prolongé de ces matières acrimonieuses les incommode au point d'enflammer et d'excorier leur peau, qui est si délicate. Si elles sont insensibles aux souffrances de l'enfant, qui fait des efforts violens en criant, il peut en résulter des descentes ou un engorgement du cerveau.

M. Désessarts, dans son Traité de l'éducation corporelle, a accusé la compression exercée par le maillot, de produire beaucoup d'autres désordres ; mais j'omets à dessein leur énumération, crainte qu'on ne m'accuse d'avoir poussé trop loin les reproches faits au maillot. On aurait besoin d'observations nouvelles, dirigées vers ce but, pour pouvoir regarder comme certain, que les enfans urinent beaucoup plus, que les mucosités qui s'écoulent de leurs narines sont bien plus abondantes, qu'ils sont plus sujets aux gonflemens des glandes parotides et maxillaires, et à une espèce de gourme à la tête et à la face, lorsqu'ils sont comprimés par le maillot, que lorsqu'ils sont élevés sans faire usage de ce vêtement.

Pour se comporter, dans l'habillement de l'enfant, conformément aux règles de l'hygiène, il faut tenir un juste milieu entre un vêtement trop lâche et celui qui serait trop serré. Par là, on lui procure de la chaleur sans nuire à ses frêles organes qu'on évite de comprimer. On doit abandonner totalement la bande, dont l'usage est si nuisible à l'enfant. Les nourrices la croient nécessaire pour soutenir ses reins, et pour l'empêcher de se renverser en arrière. On cessera d'y reconnaître, même en apparence, ce faible avantage, si on veut bien considérer que, lorsqu'on tient les enfans, dans les premiers temps, ils doivent toujours être placés de manière à ce que tout le corps appuie sur les deux bras. Si les nourrices tiennent à conserver la bande, c'est qu'elles pensent que, lorsque les enfans sont ainsi soutenus, on peut les confier, sans danger, à d'autres enfans, trop jeunes et trop faibles pour veiller à ce qu'ils ne se renversent pas en arrière.

On devrait aussi abandonner l'usage des épingles dans l'ha-

billement de l'enfant, et leur substituer des rubans de fil larges, qui seraient attachés aux langes : les épingles peuvent se détacher et piquer l'enfant. Pour tenir la tête droite, pendant les premiers jours, il était d'usage d'employer une bande, qui, appliquée pardessus, venait s'attacher, de chaque côté, au maillot, vers les épaules. Cette espèce de têtière est inutile; elle peut devenir nuisible si elle est fortement serrée. Pour assujétir la coiffure de l'enfant, et pour s'opposer au renversement de la tête, une bandelette qui écarte la bride transversale du menton, et que l'on fixe au devant de la poitrine, suffit.

(GARDIEN)

MAIN, s. f., *manus* des Latins; partie connue de tout le monde, qui termine les extrémités thoraciques de l'homme, et les quatre extrémités de plusieurs animaux, spécialement des singes, qui, pour cette raison, ont été désignes par différens naturalistes, sous le nom commun de *quadrumanes*. La possibilité d'exécuter un mouvement complet de pronation et de supination, et surtout la facilité de pouvoir opposer le pouce à tous les autres doigts, pour saisir les objets, sont les deux circonstances d'organisation qui caractérisent la main. Ainsi, c'est donc à tort que, parmi le vulgaire, on appelle pouce, le gros doigt du pied.

On distingue, à la main, trois parties; savoir, le carpe ou poignet, le métacarpe et les doigts; on y distingue aussi une face concave, qu'on appelle paume ou face palmaire de la main, et une face convexe, qu'on nomme dos de la main ou face dorsale. Quelques anatomistes désignent encore la première sous le nom de face interne, et la seconde sous celui de face externe; le professeur Boyer, dans son Anatomie descriptive, suppose les bras pendans le long du corps, la paume de la main dirigée en avant, et désigne la face palmaire sous le nom de face antérieure, et la face dorsale sous celui de face postérieure. Nous supposerons, dans la description que nous allons faire de la main, que les bras et les mains sont abandonnés pendans le long du corps, dans l'état du repos naturel; les deux mains se trouvent alors situées de manière que la face palmaire est interne, c'est-à-dire tournée contre le corps, et la face dorsale externe.

Des os, des cartilages, des muscles, des artères, des veines, des vaisseaux lymphatiques, des nerfs, des tendons, des ligamens, du tissu cellulaire, entrent dans la composition de la main, que la peau et l'épiderme recouvrent.

Le *carpe* ou poignet est composé de huit os, petits, inégaux et irréguliers; ces os sont placés sur deux lignes et forment deux rangées; le *scaphoïde*, le *semi-lunaire*, le *pyramidal* ou cunéiforme, et le *pisiforme* orbiculaire ou lenticu-

laire, composent la première rangée; ils s'articulent, d'une part, avec les extrémités inférieures du *radius* et du *cubitus*, et, de l'autre, avec les os qui forment la deuxième rangée : l'os pisiforme seulement ne s'articule qu'avec le pyramidal, et ne semble, en quelque façon, faire partie du poignet qu'accidentellement. On désigne sous les noms de *trapèze*, *trapézoïde*, *grand os* et *cunéiforme*, les os du carpe qui composent la deuxième rangée; ils s'articulent avec les précédens et avec les os du métacarpe. *Voyez* la description de ces os au mot *carpe*.

Le *métacarpe* est composé de quatre os, suivant quelques anatomistes, et de cinq, suivant d'autres; les premiers admettent trois phalanges au pouce, les derniers n'en admettent que deux : nous embrassons la manière de voir des derniers, parce qu'en effet l'os qui s'articule, d'une part, avec le carpe, et, de l'autre, avec la première phalange du pouce, ressemble beaucoup moins aux phalanges qu'aux autres os du métacarpe.

Les os du métacarpe n'ont pas reçu de noms particuliers; on les distingue par les noms numériques de premier, second, troisième, quatrième et cinquième, en comptant du pouce vers le petit doigt. Ils s'articulent, d'une part, avec la seconde rangée des os du carpe, et, de l'autre, avec les premières phalanges des doigts : le premier de ces os est seul susceptible d'une grande variété de mouvemens; il peut, en quelque sorte, exécuter tous les mouvemens que permettent les articulations orbiculaires : aussi est-il bien plus exposé aux luxations que les autres os du métacarpe. *Voyez* MÉTACARPE.

Les *doigts* font la troisième partie de la main, et terminent l'extrémité supérieure; ils sont au nombre de cinq, à chaque main; savoir, le pouce, l'*index* ou indicateur; le *médius*, doigt du milieu ou long doigt; l'*annulaire*, qui reçoit l'anneau nuptial; et l'*auriculaire*, nom tiré de l'usage qu'on en fait pour curer l'oreille. Chaque doigt, à l'exception du pouce, est composé de trois petits os que l'on désigne sous le nom de *phalanges*, *phalangines* et *phalangettes*. Ces os sont articulés entre eux, par ginglyme. Les phalanges s'articulent avec les os du métacarpe; les mouvemens que cette articulation leur permet sont plus variés que ceux que les phalangines et phalangettes peuvent exécuter. Ces dernières sont bornées aux mouvemens de flexion et d'extension, tandis que les phalanges peuvent encore exécuter de légers mouvemens d'adduction, d'abduction et même de rotation. *Voyez* DOIGT.

Toutes les surfaces articulaires des os dont nous avons parlé sont enduites de cartilages, et lubrifiées par de la synovie; des capsules synoviales les entourent, et de nombreux

ligamens, plus ou moins distincts entre eux, servent à les unir.

Les muscles propres de la main ne se remarquent qu'à sa face concave ou interne; on les distingue en ceux qui forment l'éminence thénar, laquelle correspond au pouce; ceux qui forment l'éminence hypothénar, et ceux qui occupent la paume de la main.

Les muscles qui forment l'éminence thénar sont le court adducteur du pouce, son opposant, son court fléchisseur, et son adducteur; ceux qui forment l'éminence hypothénar sont le palmaire cutané, l'adducteur du petit doigt, son court fléchisseur et son opposant.

Les muscles qui occupent la paume de la main sont les lombricaux et les interosseux, que l'on distingue en dorsaux et en palmaires.

Une aponévrose, qu'on nomme palmaire, se trouve dans la paume de la main, et s'étend depuis le ligament annulaire antérieur du carpe, jusqu'à l'extrémité inférieure des os du métacarpe. Sa figure est triangulaire; elle présente deux faces, dont l'une est unie à la peau et lui adhère fortement; et l'autre couvre les tendons des muscles fléchisseurs sublime et profond; les muscles lombricaux, et l'arcade artérielle, connue sous le nom de palmaire superficielle; les branches du nerf médian et celles du nerf cubital; un tissu cellulaire lâche l'unit à ces parties.

La base de cette aponévrose correspond à l'extrémité inférieure des os du métacarpe; elle présente quatre portions ou languettes distinctes, qui correspondent aux quatres derniers os du métacarpe; près de la partie inférieure de ces os, chacune de ces languettes fournit deux petits prolongemens qui se contournent sur les côtés des tendons des deux fléchisseurs, et vont s'attacher à la face antérieure du ligament transversal placé devant la tête des os du métacarpe et aux parties latérales inférieures de ces os. Ces prolongemens sont autant de petites cloisons qui séparent les tendons des deux fléchisseurs sublime et profond, de ceux des muscles lombricaux.

L'aponévrose dont nous venons de parler, paraît destinée à retenir les tendons des muscles sublime et profond, et à protéger les vaisseaux et les nerfs nombreux qui se distribuent ou passent dans la paume de la main, contre les fortes pressions qu'ils pourraient éprouver.

Pour éviter des répétitions inutiles, nous croyons devoir nous abstenir de décrire les divers muscles qui entrent dans la composition de la main, ainsi que les tendons des muscles de l'avant-bras, qui sont destinés à la faire mouvoir; on trouvera ces descriptions, soit au mot *doigt*, qui a été traité avec beau-

coup de détails, soit aux mots ou noms qui servent à désigner chacun de ces muscles. On trouvera aussi, au mot *carpe*, la description des différens ligamens du poignet.

La main reçoit le sang artériel des artères radiale et cubitale. La première fournit plus particulièrement au dos et à la paume de la main ; la seconde se distribue surtout aux doigts, et fournit le plus grand nombre de leurs artères, connues sous le nom de collatérales. *Voyez* les mots CUBITAL, DOIGT, RADIAL.

Les veines qui reprennent le sang de la main pour le ramener au centre commun de la circulation, sont la veine céphalique, dont on voit les nombreux rameaux, répandus sur le dos de la main, s'anastomoser avec ceux de la veine cubitale interne, et concourir à la formation du réseau veineux dont cette partie est couverte : parmi ces rameaux, on en distingue un remarquable par son volume, qui marche dans l'intervalle du premier et du second os du métacarpe, où il prend le nom de céphalique du pouce. Quatre veines profondes, dont les rameaux naissent des doigts et de la paume de la main, en suivant le même ordre que les artères radiales et cubitales, dans leurs distributions, accompagnent ces artères et se réunissent à la partie inférieure du bras, pour former les deux veines brachiales.

Les vaisseaux lymphatiques forment deux plans ; un superficiel, qui accompagne la veine basilique, lequel s'étend sur les faces dorsale et palmaire de la main, jusqu'au bout des doigts ; et l'autre profond, qui suit la distribution des artères radiales et cubitales.

Les nerfs de la main sont fournis : 1°. par le nerf cutané interne, dont les rameaux s'étendent jusque sur le bord interne de la main, près du petit doigt, où ils se divisent en un grand nombre de filets qui se ramifient dans les tégumens ; 2°. par le nerf musculo-cutané, qui, parvenu à la partie inférieure de l'avant-bras, se partage en plusieurs rameaux, dont les uns se répandent sur la partie antérieure externe du poignet, et les autres se portent sur la partie externe postérieure de la main, et se divisent en un grand nombre de filets qui s'étendent jusqu'à la partie postérieure du pouce, de l'indicateur et du doigt du milieu, et se perdent dans les tégumens ; 3°. par le nerf médian, qui, arrivé à la partie inférieure de l'avant-bras, donne un rameau qui sort entre les tendons des muscles fléchisseurs sublime et profond, pour se distribuer aux tégumens de la paume de la main ; ensuite, s'engage derrière le ligament annulaire du carpe uni aux tendons des muscles que nous venons de nommer : là, il se trouve plus épais et plus large qu'il n'était, et, lorsqu'il est parvenu près de l'extrémité supérieure des os du métacarpe, il se divise en cinq

branches qui se subdivisent et se distribuent à l'éminence thénar, aux muscles lombricaux et aux doigts, en suivant les artères collatérales; 4°. par le nerf cubital, qui, parvenu à la partie inférieure de l'avant-bras, fournit d'abord une branche assez considérable qui se porte sur le dos de la main, en gagne la partie interne, et se divise en deux rameaux, dont l'un se répand sur la face postérieure du petit doigt, et l'autre se divise en plusieurs rameaux qui se répandent sur la face postérieure du doigt annulaire, et le côté interne de la face postérieure du doigt du milieu. Ce même nerf, après avoir fourni la branche dont nous venons de parler, va gagner la paume de la main en passant entre le ligament annulaire interne du poignet et les tégumens, et là se divise bientôt en deux rameaux, dont l'un, superficiel, se distribue à l'éminence hypothénar, au côté interne du doigt annulaire, et au côté externe du petit doigt; et l'autre, profond, s'enfonce sous les tendons du sublime et du profond, se porte de dedans en dehors et de haut en en bas, et va se distribuer aux muscles interosseux et à l'adducteur du pouce; 5°. par le nerf radial dont la branche postérieure s'engage sous le ligament postérieur du carpe pour se rendre au dos de la main et se distribuer au poignet, et dont la branche antérieure se dirige vers les doigts, se divisant en plusieurs rameaux qui se distribuent à la partie postérieure externe et interne du pouce, externe du doigt indicateur, interne et externe du médius, et externe du doigt annulaire, et fournit de nombreuses ramifications au tissu cellulaire et aux tégumens.

Le tissu cellulaire de la main offre des différences remarquables suivant la partie où on l'examine : il est lâche au poignet et sur le dos de la main; il est plus serré, plus résistant dans la paume de la main; celui qui recouvre l'extrémité des os du métacarpe est assez lâche; il en est de même de celui qui enveloppe les première et seconde phalanges, il est plus serré sur la troisième, surtout près de son extrémité. Ce tissu est généralement infiltré de graisse dans la paume de la main et à la face concave des doigts; cette graisse est douce et semble destinée à faciliter le toucher, en cédant au contact, pour mieux accommoder les parties de la main à la forme des corps, et à faire prendre, par ce moyen, une connaissance plus exacte de leurs qualités tactiles. Le tissu cellulaire du dos de la main et de la partie convexe des doigts chez la plupart des sujets contient peu de graisse, tandis qu'elle abonde chez quelques individus, particulièrement chez les femmes, les enfans en bas âge et les hommes d'un tempérament lymphatique.

La peau est d'un tissu plus serré, plus dense, moins susceptible d'extension à la face concave de la main que sur son dos et autour du poignet; cette circonstance d'organisation, jointe

à la nature peu extensible de la plupart des parties qu'elle recouvre, et au grand nombre de nerfs que ces parties, ainsi qu'elle-même reçoivent, explique assez pourquoi les inflammations qui surviennent à l'intérieur de la main, soit à la paume, soit aux doigts, sont, en général, si douloureuses; pourquoi il est nécessaire d'ouvrir de bonne heure les abcès qui s'y forment, et pourquoi l'on est même souvent obligé d'y pratiquer des incisions plus ou moins profondes pour prévenir l'intensité de l'inflammation, ou faire cesser les accidens qui se manifestent. *Voyez* DOIGT et MAIN (pathol.).

L'épiderme qui recouvre la main est aussi plus serré, plus épais à l'intérieur de la main et des doigts qu'au poignet et sur le dos de la main, où l'on remarque des pores assez grands, tandis qu'il n'offre à la surface concave de cette partie que des lignes concentriques très-rapprochées, à l'exception de l'éminence thénar, où, de même que la peau, il présente un tissu qui n'est guère plus serré que celui du reste de la main. La pression habituelle que l'épiderme de la paume des mains et des doigts éprouve chez certains individus, à raison de la profession qu'ils exercent, en augmente quelquefois l'épaisseur à un très-haut degré. Je ne veux point parler ici des durillons, mais d'un véritable accroissement organique, uniforme dans une grande étendue, et tel, qu'en jugeant d'après les apparences, on croirait que l'épiderme est, chez ces individus, comme chez tous les autres. Voyant un jour une cuisinière déjà fort avancée en âge, saisir sans crainte et sans inconvénient des corps chauds qui me brûlaient au moindre contact, je m'étonnais de cette différence aussi grande dans la sensibilité, et je ne pouvais m'en rendre raison qu'en l'attribuant à l'âge ainsi qu'à l'habitude; mais un panaris qui lui survint au pouce ayant nécessité une incision profonde de cette partie, me montra un épiderme qui avait au moins deux lignes d'épaisseur: je vis alors dans cet épiderme une cause bien plus positive de l'espèce d'insensibilité dont je viens de parler. J'ai souvent eu depuis l'occasion de faire la même remarque. *Voyez* DOIGT.

La main, chez le fœtus, est une des parties qui se développent les premières, on peut déjà la distinguer à une époque où le reste de l'extrémité supérieure est encore à peine ébauché; elle est aussi, après la naissance, le sens le plus parfait et celui que l'enfant exerce le plus durant les premiers jours de sa vie. En effet, le nouveau-né porte continuellement ses mains de tous côtés pour les appliquer sur les objets qui l'entourent et font impression sur ses autres sens; c'est avec les mains qu'il étudie ces objets, qu'il en apprécie l'existence, qu'il distingue les vrais rapports qu'ils ont entre eux et avec

lui. Si la main dans l'enfance n'est point encore parvenue au degré de perfection qu'elle doit avoir, la peau fine qui la recouvre la rend très-susceptible de percevoir les sensations produites par les qualités générales des corps : avec l'âge cette partie prend un accroissement graduel et en général proportionné à celui des autres parties, et ce n'est guère que vers l'âge de vingt à vingt-cinq ans qu'elle a acquis tout son développement; c'est aussi l'âge où le toucher est le plus parfait. A cette époque la peau fine encore et tendue par la graisse est très-susceptible de percevoir toutes les qualités tactiles des corps, et le développement complet de toutes les parties qui concourent à la formation de la main, lui donnent la faculté de s'appliquer sur eux, de manière à prendre une connaissance complette de leur mode d'existence.

A mesure qu'on avance en âge, la main, comme les autres parties du corps, se dessèche et perd de la liberté de ses mouvemens; la peau qui la recouvre, plus ou moins ridée, n'a plus la même susceptibilité ; les sensations qu'elle perçoit deviennent plus obscures et moins variées, de sorte que peu à peu les corps semblent se soustraire à l'empire que l'homme avait établi sur eux par la perfection de son toucher. (PET T)

MAIN. *Considérations physiologiques et morales sur l'organe de la préhension et du toucher.* C'est à la main que l'homme doit toute son adresse et les arts qu'il exerce, enfin sa supériorité sur tous les animaux, comme l'avait affirmé jadis le philosophe Anaxagore, et comme l'a répété Helvétius. Toutefois, cet instrument des instrumens, selon l'expression d'Aristote et de Galien (*De usu part.*, lib. 1), ne serait pas suffisant de lui seul, s'il n'était pas guidé par l'intelligence ou les facultés cérébrales. Il ne faut donc pas dire avec les deux premiers philosophes cités, que l'homme pense et gouverne toutes les créatures, par cela seul qu'il a des mains; mais plutôt c'est à cause qu'il possède un grand cerveau qu'il lui fallait des instrumens merveilleux tels que les mains, pour exécuter les inventions de l'intelligence. En effet, l'idiot a des mains, les singes en ont même plus de deux, car leurs pieds de derrière sont terminés par des sortes de mains, et on les appelle avec raison *quadrumanes* ou *pédimanes;* cependant ce ne sont pas les plus intelligens des êtres. *Voyez* HOMME, sect. 1.

Ce n'est donc pas la main qui a donné l'intelligence à l'homme. Aristote avait déjà fait à cet égard une distinction remarquable (*De partib. animal.*, l. 1, c. 5). *Non enim sectio serræ gratiâ facta est, sed serra sectionis gratiâ, cum sectio quædam usio sit. Quapropter corpus etiam totum animæ gratiâ conditum est, et membra officiorum gratiâ constant,*

et munerum, ad quæ singula accommodantur. Ce grand philosophe reconnaît donc que nos membres sont façonnés pour les besoins de l'âme ou de l'intelligence qui les met en œuvre : d'où il suit que, parce que l'homme a un cerveau pensant, il lui faut aussi des mains opératrices (*Voyez* aussi John. Godofr. Hahn, *Dissert. manus hominum à brutis distinguens*; Lipsiæ, 1716, in-4°.).

Aussi ces deux ordres d'organes, le cerveau et la main qui font pour nous le destin du monde, *consilio manuque*, semblent toujours se développer ou se dégrader de concert parmi les animaux, de telle sorte que ceux dont le cerveau est le plus perfectionné possèdent la main la plus adroite, ou réciproquement. Il est essentiel d'insister sur cette observation, si l'on veut prendre une opinion juste des desseins de la nature dans la création des êtres animés sur ce globe.

L'homme étant conformé pour marcher debout, comme nous l'avons prouvé, ses mains devaient être essentiellement organisées pour la préhension, plutôt que pour appuyer sur le sol, comme les pattes des animaux; car la peau sensible et mollette des mains n'est pas naturellement épaisse ou calleuse; de longs doigts séparés et flexibles l'un sans l'autre, un pouce long et opposé à ces doigts, rendent la main humaine un organe par excellence, et l'instrument créateur de toutes les machines. Quoique très-propre à saisir, la main des singes est bien moins parfaite que la nôtre, et par là encore ils nous sont très-inférieurs et non destinés au travail, comme nous.

1°. Ils ont un pouce beaucoup trop petit et placé trop bas, ordinairement sans ongle, et ne pouvant pas, aussi bien que le nôtre, s'opposer aux autres doigts; ce qui leur ôte beaucoup d'habileté.

2°. Leurs doigts n'ont aucun mouvement séparé et indépendant l'un de l'autre, comme les nôtres; c'est parce que tous leurs tendons extenseurs et fléchisseurs sont unis de telle sorte, qu'en voulant fermer un seul doigt, il faut qu'ils ferment tous les autres en même temps. Dans notre main, il n'y a que le doigt annulaire avec l'auriculaire, ou le petit doigt, qui aient des tendons et des mouvemens associés; aussi, quelque adroits que soient les singes, ils n'ont jamais autant de variétés et de combinaisons de mouvemens que notre main nous en attribue.

3°. De plus, chez l'homme, le radius s'articule avec l'humérus, de telle manière que nous pouvons beaucoup plus tourner le bras en pronation et en supination que les singes. Il leur serait impossible de s'escrimer, par exemple, avec autant de diversité de mouvemens que nous.

4°. Enfin, ce qui nous attribue surtout un immense avan-

tage d'adresse sur toutes les créatures, et ce qui nous les a soumises, c'est que nous n'avons nullement besoin des mains et des bras pour la marche, et que nous sommes parfaitement indépendans de cette action par les extrémités supérieures, ce qui n'a pas lieu dans la progression des singes. Les oiseaux, à la vérité, ne se servent que des pattes de derrière pour la marche; mais leurs bras sont des ailes. Les orangs-outangs, les plus voisins même de l'espèce humaine, ne peuvent pas se tenir constamment debout comme nous et sans soutien; ils sont destinés à grimper sur les arbres comme les autres singes. Cette impossibilité de rester debout dépend de la forme de leurs pieds, qui sont encore des espèces de mains placées obliquement. Ils ont en effet un calcanéum fort court et le talon relevé de telle sorte, que s'ils voulaient appuyer bien à plat sur le sol, ils tomberaient infailliblement à la renverse. Ils n'appuient donc que sur le métatarse, et encore sur le bord externe du pied; mais non pas du côté du pouce, qui est relevé et très-court, et qui est susceptible de s'opposer aux longs doigts de ces pieds comme à des mains. Toute cette structure pédimane fait que les singes ne marchent guère, ce qui était convenable à leur destination, puisque ces animaux sont formés pour grimper habilement sur les arbres; aussi leur structure interne et externe les approprie à vivre de fruits sur les arbres et les palmiers des climats chauds, leur patrie originelle.

La station de l'orang roux, du chimpanzé et des plus parfaits des singes sans queue de l'ancien continent ne saurait donc être qu'oblique ou transversale : aussi ces animaux, et surtout les gibbons (*simia lar*) ont, au contraire de l'homme, les bras à proportion plus longs que les jambes, et leurs mains touchent à terre sans qu'ils se baissent. Ces longs bras se retrouvent de même chez les makis (*lemur*), les paresseux ou tardigrades, tous animaux grimpeurs, et dans les cheïroptères ou chauve-souris ayant des bras en forme d'ailes.

Nous ferons observer que les mammifères à doigts onguiculés ou séparés, conservant encore quelques formes de la main, sont d'autant plus intelligens ou plus adroits, qu'ils ont un os claviculaire, ou tout au moins ses rudimens. En effet, celui-ci donne à leur bras la facilité de se tourner plus ou moins en pronation et en supination, de telle sorte que ces animaux se peuvent servir de leurs pattes antérieures pour tenir et porter leur proie à leur bouche; mais ces espèces, qui sont principalement de l'ordre des rongeurs et des carnassiers, n'ont plus une main proprement dite; leur pouce n'est plus opposable à leurs autres doigts, ils ne peuvent donc saisir à la manière des mains d'homme ou de singe. Toutefois, les hérissons, les taupes, les ours marchent à plat sur des espèces de

mains, ce qui les a fait nommer *plantigrades*; ils peuvent donc saisir leur proie entre leurs bras et l'étouffer. On trouve surtout des espèces de mains aux pieds de derrière chez les didelphes ou sarigues; aussi grimpent-ils fort bien : ils s'aident en outre par une queue prenante chez plusieurs espèces, comme font aussi les sapajous d'Amérique : tels sont principalement les phalangers et le coendou, *hystrix prehensilis*, L., rongeur aussi pourvu de clavicules.

Parmi cet ordre, il faut distinguer le castor, ce fameux architecte, les ondatras, aussi constructeurs, et plusieurs rats fouisseurs, des loirs, des marmottes, hamsters, gerboises, etc. On voit combien toutes ces espèces par cela seul qu'elles ont des clavicules, se servent de leurs pattes de devant en manière de mains.

Les autres mammifères ne sont plus que des êtres beaucoup moins intelligens; aussi leurs pattes antérieures se trouvent encroûtées d'épais sabots de corne, comme les ruminans, les pachydermes, ou les cétacés, dont la main est déformée en rame. Par là se vérifie, dans toute la série des mammifères, notre axiôme, que *la perfection de l'organe cérébral est toujours en rapport avec celle des organes de préhension.*

L'éléphant, dont les doigts sont encroûtés de sabots cornés, ne fait point exception à cette règle, puisqu'il est vrai de dire que sa trompe lui tient lieu de main d'une merveilleuse adresse, et sert conséquemment son intelligence.

Nous pourrions appuyer ces faits par l'observation même des oiseaux; car les perroquets, qui emploient leurs pattes pour saisir des fruits et les porter à leur bec, et qui ont deux doigts en avant, deux en arrière, pour grimper aussi bien que les singes, dont ils sont les représentans dans la classe des volatiles, les perroquets sont aussi les plus intelligens des oiseaux. Les espèces nocturnes, les chouettes et hiboux (*strix*, L.), oiseaux de Minerve, ont des pieds analogues à ceux des oiseaux grimpeurs, par la facilité de tourner leur pouce en arrière pour empoigner les branches. Ce sont aussi des oiseaux fort capables d'instruction.

Enfin, il est manifeste que tous les êtres qui peuvent le mieux faire usage de mains ou d'organes de préhension, sont aussi les plus intelligens.

Voilà donc le tact devenu la source du perfectionnement de l'intelligence. Il faut considérer encore que tous les mammifères pourvus de mains plus ou moins parfaites (ou d'une trompe qui en tient lieu), portent des mamelles sur leur poitrine, et saisissent leurs petits tendrement entre leurs bras. Les éléphans ont des mamelles sur la poitrine, parce qu'ils ont une trompe qui leur sert de bras; aussi les manatis ou lamau-

tins, qui ont des sortes de mains, portent des mamelles pectorales, comme tous les singes et quadrumanes, les chéïroptères, etc.

Ainsi le tact des mains, chez tous les animaux, semble s'allier avec le tact vénérien et celui des organes de l'allaitement. Les animaux pourvus de mains sont la plupart lascifs, la délicatesse du tact disposant beaucoup aux sensations des caresses voluptueuses : aussi ces animaux sont généralement mal couverts de poils, ou presque nus. On remarquera, par cette raison, que toutes les espèces sont destinées par la nature à vivre sous les climats chauds.

On dira aux articles *peau*, *sens* et *toucher*, comment les rameaux nerveux s'épanouissent dans le tissu dermoïde, et comment le tact nous donne les impressions les plus exactes, les plus assurées, les plus fidèles de toutes choses, en rectifiant même les erreurs des autres sens.

Le tact des mains peut aussi opérer des sortes de miracles sur certaines maladies, comme on l'a dit à l'article *magnétisme animal* (*Voyez* aussi Fischer, *Idiosyncrasia miraculosa, sanitatem amissam solo contactu restituendi in quibusdam personis illustribus conspicua*; Erfurt, 1672, in-12; Trinkhusius, *Diss. De curatione regum per contactum*; Iena, 1667, in-4°.; Adolphi, *Diss. de morborum per manuum attrectationem curatione*; Lips., 1730). La *main de gloire* etait celle d'un pendu desséchée; Stahl a vu son application sur des tumeurs causer la résorption de celles-ci, par suite de l'effroi, sur des personnes faibles. On sait que des rois ont guéri des scrofules en les touchant. Des psylles et autres charlatans d'Egypte savent stupéfier des serpens par le contact des mains sur la nuque de ces reptiles; secret déjà connu de Moïse et des magiciens du Pharaon d'Égypte. *Voyez* MAGNÉTISME ANIMAL, au sujet des autres prestiges de Greatrakes, de Gassner et des autres toucheurs. (VIREY)

MAIN (pathologie). Il fut un temps où la main était seule tout le chirurgien : on n'exigeait de celui à qui on prostituait ce beau titre qu'une adresse mécanique de la main. Le clerc ou le laïque, dont il était l'aveugle serviteur, en dirigeait, tant bien que mal, les mouvemens, *cæcus cæcum ducebat*, comme a dit Haller; et le même instrument qui venait d'ouvrir un apostème servait à la même main à émonder le menton du *Maître de sentences*. Cette époque, dont on a vainement essayé de flétrir la chirurgie moderne, ne fut pas moins honteuse pour les autres arts que pour le nôtre. L'ignorance et la barbarie couvraient alors l'Europe entière; on était assez savant quand on savait lire, et celui qui avait ce bonheur se faisait médecin, homme d'eglise; c'est-à-dire qu'il jurait de

ne pas répandre lui-même le sang, et qu'il empruntait la main servile d'un autre pour le faire couler dans une opération facile et grossière. Combien alors on se doutait peu de l'éclat, des succès, de la perfection qui avaient rendu si chère et si précieuse aux hommes la chirurgie des Grecs et celle des Romains, et qui devaient un jour faire rechercher, avec tant d'empressement et de considération, celle des Français, devenue maintenant un bien commun et universel! Quand on consulte les livres de Montagnana, de Théodoric, d'Arnaud de Villeneuve, etc., on croit qu'en effet, de leur temps, ainsi que l'a dit un peu trivialement Peyrilhe, la chirurgie était *manchote*. Mais lorsqu'on lit les OEuvres d'Hippocrate et de Celse, quelle grande et magnifique idée ne s'en forme-t-on pas! Là, les mains sont oisives, stupides, timides, comme les esprits; ici, elles sont actives, ingénieuses, hardies, comme l'était le caractère des deux premiers peuples du monde. On ne peut arrêter ses regards sur le traité *De Officinâ medici*, sans se figurer avec quelle grâce et quelle habileté cet instrument d'airain, dont il y est fait mention, ce *smile*, ce *machœrion*, devaient être maniés par ces mains attiques, dont le ciseau des statuaires grecs nous a transmis l'admirable module. On croit assister aux opérations de ces maîtres fameux, qui, n'ayant pu réussir à guérir avec les médicamens, ont armé leur savante main du glaive salutaire, et, le trouvant encore insuffisant, ont audacieusement recouru aux métaux ardens, aux bois embrasés, enfin au feu, et au feu sous toutes les formes: *Quœ medicamenta non sanant, ferrum sanat; quœ ferrum non sanat, ignis sanat* (Hipp., *Aph.*). Souvent nous nous sommes fait cette illusion; nous rêvions à Cos, à Athènes, à Rome; nous jouissions, par la pensée et par la tradition, des beaux jours de la chirurgie, et, revenant malgré nous aux temps de deuil, de ténèbres, d'humiliation, dont la durée a été ensuite si longue pour elle, combien nous trouvions à gémir de l'épouvantable différence que nous offraient nos souvenirs! Au lieu de ces hommes pleins de savoir, d'adresse et d'urbanité, dont la main était consacrée à de si nobles travaux, et qu'environnaient, en tous lieux, l'admiration et la reconnaissance publiques, nous ne voyions plus que des artisans grossiers, sans lettres, sans culture, dont la main ne servait guère qu'à des actes vils, et que Guy Patin appelait encore, la plupart, avec son acrimonie habituelle, des *laquais à bas rouges* (Voyez ses *Lettres*), c'est-à-dire, des hommes dont la condition, les habitudes et l'*ignardise* ne méritaient que dédain et mépris. On n'aurait pas pu reprocher à ceux-ci un manque de légèreté et de souplesse dans la main. Ce qu'ils faisaient faire, du matin au soir, à la leur, devait lui en don-

ner beaucoup, et c'était alors une croyance générale que le genre d'exercice auquel elle était incessamment livrée, devait être le plus propre à la former à celui de la chirurgie. Pitoyable préjugé, qu'un professeur de Montpellier, dans une letttre pleine d'esprit et de gaîté, adressée, à Paris, à un chirurgien, qui était fait, sous tous les rapports, et jusque par son nom, pour vivre dans le temps dont nous venons de parler, a justement couvert de blâme et de ridicule! La main! la main! s'écrie-t-on encore, sans elle, point de chirurgien. Tel est le langage que continuent de tenir, en un certain pays, des gens en place, des dépositaires du pouvoir, des dispensateurs d'emplois; et c'est ainsi qu'ils se justifient de la faveur et de la préférence qu'ils accordent aux sots intrigans et aux aventuriers de toutes espèces. Mais nous pourrions, à notre tour et avec plus de raison et de vérité, nous écrier : de bonnes études, une solide instruction, un jugement sain; sans cela, point de chirurgie! Rien effectivement ne peut remplacer ces qualités essentielles, qu'on ne rencontre guère chez ces individus qui se vantent tout haut et qu'on ne cesse de vanter de même de l'excellence de leur main. Forcé d'avouer qu'un de ces derniers, dont nous ne voulons pas troubler la cendre, n'avait aucune espèce de connaissances, pas même celle de sa langue maternelle, la seule qu'il pût parler, un personnage des plus éminens se rabattait, en notre présence, sur son adresse manuelle, sans songer que le moindre des émasculateurs ambulans d'animaux domestiques pouvait, ainsi que nous le lui représentâmes, lui disputer la supériorité sur ce point bannal et toujours exagéré en faveur de ceux en qui on n'a pas autre chose à louer.

Toutefois, le don de la main n'est point, pour notre art, une vaine et stérile condition. Il en facilite et en seconde puissamment les bienfaits; il le soutient et le fait valoir dans les circonstances inattendues; il le rend plus ferme et plus entreprenant au milieu des obstacles; c'est un appui, une sorte de conseil, une lumière qui encourage, dirige et éclaire, quand l'incertitude et l'obscurité répandent leur voile sur ce que l'on a à faire.

La chirurgie eut longtemps, pour emblème, une main étendue, au milieu de laquelle était un œil, qui désignait sa clairvoyance et son discernement. Cet emblême ingénieux, prêté ou emprunté, par nos ancêtres, à la justice, ayant été souillé par les railleries de Beaumarchais, personne n'a plus osé y recourir, et d'ailleurs Louis l'avait déjà remplacé par un symbole encore plus honorable et plus expressif.

De tout temps, on attacha beaucoup d'importance à ce qu'on appelait la bonté de la main. Il était même des maîtres

qui examinaient celles des aspirans, pour s'assurer si elles avaient l'*aptitude chirurgicale*, sans laquelle on n'était pas admis au noviciat : *Quæ si non aptitudinem chirurgicam habeant, à tyrocinio excludantur alumni* (*Divi Ludovici statuta*). Et, par ces mots, on entendait la parfaite conformation de la main, la fermeté, la liberté de ses mouvemens, la flexibilité de ses doigts, leur juste longueur, leur volume médiocre et leur force élastique. La main épaisse, ou, si l'on veut, épatée, lourde, lente à se mouvoir et sans aplomb, avec des doigts gros, ronds, courts et peu mobiles, était un motif d'exclusion. Il fallait aussi qu'on fût ambidextre, mais en se servant plutôt de la main droite que de la gauche, parce que, disait-on, s'il est des cas où il faut user de la main gauche, un *sénestrier* (gaucher), accoutumé à agir de cette main, est obligé d'intervertir l'ordre des opérations en se plaçant du côté opposé à celui où doit se mettre ordinairement l'opérateur, et en embarrassant les aides destinés à le servir, sans compter qu'il a toujours mauvaise grâce, quoique d'ailleurs pourvu de beaucoup d'adresse.

Celse n'a pas oublié les qualités de la main dans l'énumération qu'il a faite de celles dont le chirurgien doit être doué : *Manu strenuâ, stabili, nec unquam intremescente, eaque non minùs sinistrâ quàm dextrâ promptus* (*Prœm.*, lib. VII). On voit qu'il se montrait déjà aussi exigeant, sur l'article de la main, que ceux qui sont venus quinze siècles après lui.

Nous passons sous silence ce que les copistes et commentateurs de Guy de Chauliac, ce que l'auteur du chapitre singulier, et même ce que Scipion Abeille, qui valait mieux qu'eux tous, ont écrit, en prose ou en vers, concernant la main du chirurgien. Celle-ci était qualifiée tantôt de belle ou bonne main, tantôt de main heureuse, ou de main malheureuse; les poètes l'appelaient quelquefois main savante, main divine; les mécontens la traitaient de main cruelle; enfin, c'était elle qui recevait les honneurs, les éloges, les reproches et les malédictions, selon les succès ou les revers, comme si elle se fût conduite seule, et que l'opérateur n'eût fourni qu'elle dans l'opération.

Il est sans doute de belles et bonnes mains, c'est-à-dire, des mains agiles, déliées, qui, comme le disait Lalande de celles de Sabatier, semblent plutôt jouer avec les instrumens, que s'en servir; qui font tout avec dextérité, avec légèreté, et qui accomplissent si bien ce précepte d'Asclépiade, *citò et jucundè.*

Mais y en a-t-il d'essentiellement heureuses ou malheureuses, comme on le dit communément et comme bien des gens de l'art le répètent eux-mêmes? Le cardinal Mazarin recher-

chait, dans le choix d'un général d'armée, non la grande expérience et l'habileté, mais le bonheur. Si celui qu'on lui présentait passait pour être heureux, c'était tout ce qu'il fallait à ce ministre. On en agit souvent de même dans le choix d'un chirurgien. On s'informe moins de ses talens que de ses réussites; il a la main heureuse, cela suffit. D'où vient ce bonheur ou ce malheur de la main? On ne peut raisonnablement croire que ce soit une propriété fortuite et inhérente à la partie, ni que le caprice du sort ait voulu la favoriser, ou l'ait maudite.

Le chirurgien prudent, éclairé, réfléchi, pesant sagement les chances d'une opération, ne donnant rien au hasard, agissant sans précipitation, appréciant bien la gravité du cas, connaissant toutes les ressources de l'art et de la nature, conservant dans tout ce qu'il fait, un sang-froid imperturbable: ce chirurgien doit avoir la main heureuse. Celui qui opère pour opérer, qui n'a rien prévu, qui se charge inconsidérément de toutes les opérations, qui les fait mécaniquement, qui ne sait ni les modifier, ni les approprier aux circonstances, qui dédaigne les contre-indications, qui néglige les préparations nécessaires, etc., celui-là doit avoir la main malheureuse; et nous ne disconvenons pourtant pas que la fortune ne se joue quelquefois de tant de belles qualités, et ne se plaise aussi de temps en temps à justifier le proverbe : *plus d'heur que de science.*

Les administrations anatomiques, les dissections, la pratique des opérations sur le cadavre, les essais sur les grands animaux vivans, sont des moyens sûrs d'acquérir une bonne et heureuse main; et cette main a besoin d'être entretenue : il lui faut de l'exercice, sans quoi elle se *perd* et s'alourdit. Un chirurgien doit s'abstenir de tout travail de force; il doit surtout renoncer à l'escrime, aux jeux de boule, etc., pour ne pas appesantir sa main, qui deviendrait de plus sujette à trembler. Ceci soit dit en passant, pour prouver que nous accordons aussi quelque chose à l'état physique des mains, lequel varie selon l'âge, la santé, les affections de l'ame, et subit l'inévitable loi de la vieillesse.

Nous n'avons pas besoin de dire combien la main est perfectible, et combien l'habitude, l'expérience, l'usage journalier contribuent à la perfectionner : *Quæcumque enim mala manibus tractanda sunt, iis consuevisse oportet peritiam usumve parare; nam usus doctor est maximus.* Hip. lib. *De ventos. flatib.* (initio).

Il faut savoir maintenant s'il y a des mains cruelles. Toute hyperbole à part, nous dirons que oui, et ce sont celles de quelques chirurgiens qui coupent, brûlent, tiraillent sans né-

cessité ; qui prolongent inutilement les douleurs du malade ; qui les multiplient en multipliant leurs manœuvres superflues, et qui, par ignorance ou par ostentation, emploient des moyens extrêmes, lorsque les plus simples eussent encore mieux réussi. Mais ici, comme dans tous les autres cas, les mains, organes passivement soumis à la volonté de l'opérateur maladroit ou impitoyable, sont innocentes du mal qu'on leur fait faire. Lorsque le mal est absolument inévitable, il n'y a plus rien à reprocher ni à la main, ni à celui qui la conduit. Le médecin, comme dit un Père de l'Eglise, a bien le désir et l'intention de guérir le malade ; mais il ne le peut souvent qu'au prix des plus grandes souffrances. Alors, s'il paraît cruel, c'est son utile ministère qui le force à le devenir un moment, ou plutôt qu'il faut en accuser : *Non enim semper ægrum exaudit ad voluntatem medicus, quamvis ejus, sine dubio, procuret atque appetat sanitatem. Non dat quod petit : crudelis factus est qui venit sanare. Artis est, non crudelitatis.* Le même Père défend ailleurs de repousser la main de celui qui vient lui donner les secours de l'art, quelle qu'en soit la rigueur : il sait, dit-il, ce qu'il doit faire ; et, si sa main paraît agréable quand elle arrose doucement une partie, il faut la supporter quand elle l'incise douloureusement, et songer que c'est pour la santé. La main n'est cruelle que quand elle épargne trop le malade et la maladie : *Manum medici ne repellas ; novit enim quid agat. Non tantùm delecteris cum fovet, sed etiam toleres cum secat. Tolera medicinalem dolorem, sanitatem cogitans. Crudelis solùm est manus quæ parcit vulneri et putredini* (S. August., *Enarrat. in Psalm.*).

Au reste, de la part d'un chirurgien qui n'a recours aux instrumens que dans un besoin manifeste et indispensable, dont la sensibilité doit plutôt consister à sauver les jours du malade qu'à s'apitoyer sur ses cris incapables de le troubler et de l'arrêter, et qui ne fait rien en-deçà ni au-delà de ce qu'il importe absolument de faire, la main est pieusement cruelle, ainsi que l'a élégamment exprimé le jésuite Commire, dans une ode sur le rétablissement de Louis XIV, qui avait été opéré d'une fistule à l'anus, ode dont on nous permettra d'extraire le passage suivant :

. . . . Nimis, ah ! nimis
Forti quamquam animo dissimulans tulit ;
Sævus torsit eum dolor,
Dum ferrum medici parcere nescium
Crudelesque piè manus
Fallacis latebras exculerant mali.

La même image et la même pensée se retrouvent dans une

épître en vers français adressée à Moreau, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, par le poète le Roi, à qui cet habile praticien, assisté d'Andouillé et de Guerin, avait fait l'amputation du bras gauche, pour un coup de feu reçu à la chasse (Merc. de France, 1755).

D'un autre côté, on redoutait de tout temps la main du chirurgien, et on avait coutume d'en menacer ceux qu'on voulait rendre plus dociles au frein salutaire de la loi : *Hæc qui non fecerit, incidet in manus medici* (Ecclesiast.) ; ce qui peut s'entendre également des accidens extérieurs et des maladies internes.

La main secourable de la chirurgie a été personnifiée par la mythologie et par la poésie qui lui ont attribué des vertus presque célestes, et l'ont décorée des plus brillantes épithètes. Elle donna son nom au centaure Chiron, qui la rendit si utile au genre humain ainsi qu'aux animaux ; car il ne dédaigna pas d'exercer aussi la vétérinaire, ce qui le fit représenter moitié homme et moitié quadrupède. On est même porté à croire que ce fut en son honneur et par reconnaissance pour ses services, que la médecine externe fut appelée chirurgie ; des deux mots tirés du grec, χειρ et εργον : *Chironis opus*, œuvre de Chiron ; car n'est-il pas un peu absurde de dire que le nom de cet art, ou plutôt de cette science, correspond aux mots *manûs labor*, ouvrage de la main : comme si tous les métiers mécaniques ne pouvaient pas, à ce compte, être appelés de même ?

Lorsque les anciens voulaient parler d'un médecin guérissant par des opérations, ils le désignaient par le titre de *chiriâtre*, et plus souvent encore par celui de *Chiron*. Ce fut sous ce dernier, que le grec Damocede, prisonnier de Darius, fut mandé auprès de ce prince pour le traiter d'une luxation du pied, dont, plus heureux, c'est-à-dire plus éclairé que les médecins égyptiens attachés à sa cour, il vint à bout de le guérir ; ce qui lui valut sa liberté, et le bonheur bien plus grand d'obtenir la grâce de ses confrères infortunés que le despote avait condamnés à périr sous les pieds des éléphans : trait remarquable qui nous rappelle que MM. Noël et Rochard, chirurgiens-majors français, étant à Seringapatam, réussirent de même à sauver la vie à cinq médecins indiens, qu'Hyder-Ali destinait au même supplice pour n'avoir pu le guérir d'une tumeur avec carie aux vertèbres, qui dut également résister à nos habiles compatriotes. C'est ainsi que la reine Austrigilde, femme de Gontran, roi de Bourgogne, exigea, avant d'expirer, que les deux médecins qu'elle accusait de sa mort, fussent enterrés avec elle ; ce qui, au rapport de Velly (t. 1, pag. 6) eut son exécution. Les médecins qu'on

avait réunis autour d'Alexandre, d'autres disent d'Epaminondas, percé d'une flèche, étaient de l'ordre des Chirons : *Susurrabant inter se chirones, timentes ne vitam cum telo evellerent.*

Palamède, Pelée, Teucer, Talamon, etc., prenaient le surnom de chironiens, par attachement pour le centaure dont ils avaient été les disciples dans sa retraite du mont Pélion.

Mais, quoi qu'il en soit de ces conjectures, qui, du moins, tendent à entourer le berceau de la chirurgie de souvenirs glorieux, pourra-t-on ne pas avouer que le mot *jatrurgie*, signifiant médecine active, efficace, vaudrait incomparablement mieux que celui de chirurgie dont l'etymologie radicale a quelque chose de bas et d'ignoble ? Et ne conviendra-t-on pas que, pour le vulgaire, prince ou berger, le changement nominal réussirait mieux, que tous les raisonnemens du monde, à dissiper les préjugés aussi stupides qu'injustes, qui poursuivent encore de nos jours le chirurgien, quels que soient le mérite et le talent ? N'a-t-on pas vu, naguère, un ministre congédier un premier chirurgien des armées, parce qu'il était sexagénaire, et conserver, par une sorte de contradiction, un premier médecin des armées, presque octogénaire, mais dont l'âge, à son avis, n'avait pu que perfectionner l'expérience, tandis qu'il avait dû déranger la main de son collègue? Aussi, un plaisant a-t-il dit de ce ministre, que, s'il ne se souciait pas des *anciens*, bien sûrement il avait le goût des *antiques*.

Nos pères disaient proverbialement : Aux *docteux*, les *yeux*; au *chirurgien*, la *main !* Cela n'est pas exact ; ce qui l'est davantage, c'est que la main commence et achève le chirurgien. Autrefois, l'esprit du chirurgien était tout entier dans sa main, comme celui d'un danseur est souvent tout entier dans ses pieds. C'est qu'alors l'esprit d'un autre menait cette main, tandis qu'aujourd'hui l'esprit du chirurgien n'a besoin de celui de personne, et que sa main marche selon son esprit. L'un sans l'autre ne fait qu'une moitié de chirurgien : l'un et l'autre venant à manquer, il ne peut y avoir qu'une ombre, qu'un fantôme de chirurgien ; et c'est ce qu'on rencontre trop fréquemment encore. Il est des poètes sans verve ni imagination, qui riment malgré Minerve, *invitâ Minervâ.* Il est des chirurgiens sans main et sans instruction, qui font de la chirurgie malgré tout le monde, *cunctis abnuentibus* : que disons-nous ? ils n'en font point; ils tirent les revenus des emplois que l'autorité crédule ou trompée leur a prostitués ; et, reculant devant une opération qu'ils n'osent ni ne peuvent faire, ils laissent périr misérablement les blessés et les malades, et cherchent à excuser leur barbare impuissance en supposant des diathèses, des virus latens, qui contre-indiquaient

l'usage des instrumens que leur rustique main est incapable de manier.

Ce chirographe, dit-on, a une belle main, il écrit parfaitement. On peut dire aussi : Ce chirurgien a une savante main ; il opère, on ne saurait mieux. Desault etait dans ce cas. La nature lui avait refusé la main que doit avoir un chirurgien, mais il avait fait violence à la nature; et, d'une main courte et trapue, comme était son corps, il était parvenu, à force de l'exercer dans les amphithéâtres, à se faire une main véritablement habile et savante. Cette main semblait aller seule, et se guider elle-même. Desault, en opérant devant ses élèves, parlait, démontrait, raisonnait, et sa main allait toujours son train : avantage inestimable pour l'instruction clinique, et qui, heureusement, s'est conservé dans le lieu même où il fut le fruit d'une pratique hardie et d'une sage *expérimentation*.

Chaque partie de la chirurgie demande, en quelque façon, une main particulière. Celle de l'accoucheur doit être petite, alongée, susceptible de prendre toutes les formes, de se prêter à toutes les inflexions. Le phlébotomiste Cadet en avait une d'une douceur et d'une légèreté extrêmes. Les oculistes prétendent que la leur doit être la plus délicate de toutes; et cependant nous avons vu le trop célèbre Tardini, estropié des deux mains, faire, avec beaucoup de dextérité, l'opération de la cataracte par extraction, et réussir assez souvent.

Longtemps il y eut à la porte d'une des églises de Rome un mendiant dont le visage était couvert d'un masque, et qui portait, sur sa poitrine, cette inscription tirée des Leçons de Job : *Miserere meî, quia manus domini tetigit me.* Le malheureux ayant eu besoin de se faire arracher une dent, et s'étant adressé à un dentiste italien, appelé Domini, celui-ci en avait arraché trois du même coup, la mauvaise et les deux voisines qui étaient bonnes; à la suite de quoi il était survenu à la mâchoire un ostéo-sarcome, dont l'aspect était hideux et effroyable. Un moine malin avait fait cet écriteau, qui attirait d'abondantes aumônes.

Si on regarde marcher un homme très-gras, on observe qu'il a les bras écartés du thorax, et la face palmaire des mains tournée en arrière : feu George Cadoudal était remarquable à cet égard. Une personne qui souffre des pieds, et qui marche péniblement, porte ses bras et ses mains de la même manière. Nous laissons à d'autres le soin facile d'expliquer cette singularité.

La main est sujette à une foule de maladies, dans les détails desquelles nous ne devons pas trop entrer. On voit assez souvent la droite, et cette préférence est inconcevable, tomber

dans un état de semi-paralysie, s'émacier, ainsi que l'avant-bras, et ne pouvoir presque plus servir aux usages de la vie. Deux potentats actuels de l'Europe sont dans ce cas. Alors la main est rétrécie et mince; le doigt annulaire et le pouce semblent se cacher sous les autres doigts qui sont presque constamment étendus, et n'ont ni force, ni mobilité. A peine, en cet état, peut-on tenir une plume pour signer, encore faut-il que la main et le poignet soient serrés avec une bande ou un mouchoir, et la signature ne se fait que par un mouvement de totalité de l'avant-bras et de la main. Il existe un troisième exemple de cette affection, toujours incurable, chez un individu qui fut roi, et qui est redevenu homme, ou plutôt n'a jamais cessé de l'être.

En certain pays, quand on achetait un esclave, on lui regardait aux mains : c'était un bon signe s'il les avait dures et calleuses.

Mais, quelquefois, sans cause connue, les callosités envahissent toute la face palmaire, gagnent les tendons, et amènent, surtout chez les vieillards, cette flexion permanente et douloureuse des deux ou trois derniers doigts, à laquelle on a donné le nom de contracture. Cette infirmité ne peut pas plus guérir que la précédente.

C'est aux mains que l'on aperçoit les premières traces d'œdématie, dans l'hydrothorax et dans la leucophlegmatie. Ce sont elles qui, dans la maigreur générale, manifestent le plus d'émaciation. Dans l'ictère, le dedans en est jaune; dans la phthisie et les fièvres hectiques, il est brûlant : c'est-là que se voient ces gerçures qui font tant souffrir, et qui règnent le long des plis dont la main est sillonnée; plis que les chiromanciens consultent si curieusement et si vainement.

Après l'application des moyens compressifs, et des bandages circulaires, au bras et à l'avant-bras, le dessus de la main enfle; si ce n'est que médiocrement, c'est d'un bon augure; si c'est avec excès, il faut relâcher l'appareil, et employer quelques résolutifs. Chez les personnes qui ont périodiquement un érysipèle à l'avant-bras (et c'est presque toujours le gauche qui est affecté), la face dorsale de la main se tuméfie, s'arrondit en bosse, et il y en a pour la vie.

L'immersion des mains dans l'eau froide, est, en général, dangereuse pour les personnes du sexe ayant leurs menstrues; elle cause des rechutes après la guérison des fièvres intermittentes.

Il est des individus qui suent habituellement aux mains, il serait imprudent de supprimer cette sueur. Les gens de l'art doivent prendre garde, quand ils ont les mains en cet état, de tâter trop tôt le pouls, ou de palper le ventre d'un malade

attaqué d'une fièvre pernicieuse. C'est ainsi, le plus souvent, qu'on s'inocule la maladie. La paume de la main est très-absorbante : on connaît l'*intonacatura* des Italiens, au moyen de laquelle on prétend que, mettant dans la main une résine très-purgative, et donnant ensuite quelques secousses électriques, ils procurent des évacuations alvines plus ou moins abondantes. On sait aussi avec quelle facilité les sels mercuriels et antimoniaux, délayés avec de la salive, et appliqués en frictions à l'intérieur de la main, passent dans le sang, et produisent les effets qui leur appartiennent. La main est trop fréquemment le siége d'une goutte qu'on a nommée chiragre, laquelle la déforme à la longue, en rend les doigts noueux et crochus, et en abolit le mouvement. Les engelures n'épargnent guère les mains des enfans, qu'elles font souffrir beaucoup, et dont ordinairement elles interrompent les études et les exercices. Elles tirent moins à conséquence chez les garçons que chez les filles, qui doivent avoir les mains plus fines et plus délicates. Nous ne connaissons pas un meilleur remède contre cette affection, quand elle n'est pas entretenue par un vice scrofuleux, que la pommade faite avec le hareng salé, qu'on pile et qu'on fait longtemps cuire dans du sain-doux.

Nous avons imaginé des petites mains de fer, ou gantelets hérissés de très-courtes pointes, pour empêcher les jeunes gens ayant la funeste passion de l'onanisme, de s'y livrer pendant la nuit. Des gants de peau de veau marin, dont le poil est rude et court, remplissent assez bien aussi cet objet important.

On frémit quand on jette les yeux sur les dessins répandus dans l'ouvrage *de Abscessuum variâ naturâ*, de Marc-Aurèle Séverin. Il en est qui représentent des mains grosses comme la tête, et devenues telles par des causes pathologiques de toutes espèces. L'amputation, dans ces cas, réussit presque constamment, et doit être pratiquée avant le développement de la fièvre colliquative, qui précède de quelques mois la mort du sujet. En 1790, nous retranchâmes, à l'enfant d'un garde-de-chasse de Compiègne, la main droite, qui pesait près de douze livres. En moins d'un mois cet enfant fut parfaitement rétabli.

Acrel a fait un bon mémoire sur la carnification des doigts, du carpe et du métacarpe; sortes de dégénérescences qui nécessitent, le plus souvent, l'amputation totale ou partielle de la main.

On a proposé divers procédés pour amputer la main. Chez les Barbaresques on n'y regarde pas de si près. A Tunis, par exemple, un voleur est amené au dey, qui, sur la preuve du délit, fait signe qu'il doit à l'instant aller se faire couper une

main, la gauche ou la droite. Le condamné se rend, sans délai, chez un vieux juif, qui, d'un coup de hache, lui abat le poignet, arrête le sang avec de la râclure de maroquin, applique un bandage, reçoit son salaire, et congédie le mutilé, qui, quelquefois relaps, retourne chez l'israélite se faire couper, par un nouvel ordre du même maître, la main qui lui restait; de sorte que c'est une chose assez commune, à Tunis, de rencontrer des hommes sans main; ce qui ne les convertit pas toujours, sans doute, à cause de l'impérieuse influence de la bosse du vol. Au reste, cette double mutilation n'est pas un obstacle à l'acquisition de quelques talens; et, sans sortir de chez nous, ne voyons-nous pas des individus, privés des deux mains, jouer du violon, faire différens tours, écrire, peindre, travailler dans les manufactures, etc. Le fils d'un arpenteur des environs de Béthune, à qui un cochon avait mangé les deux mains, à l'âge de cinq mois, exerce aujourd'hui l'état de son père avec beaucoup d'habileté. Trois fois nous avons vu cet épouvantable accident, et c'est le seul sujet que nous ayons pu sauver. Anciennement, en Hollande, le soldat ou le marin qui avait perdu les deux mains, recevait 1200 florins; on lui en payait 350 quand il n'avait perdu que la main droite, et seulement 300 lorsque c'était la main gauche. Ce tarif sentait le commerçant.

Il y a longtemps qu'on cherche à suppléer à la perte des mains par des machines nommées mains artificielles, et on n'y a encore réussi que bien imparfaitement. Ambroise Paré en a fait représenter quelques-unes, qui sont très-ingénieuses sans doute, mais dont la structure est telle, que nous ne pouvons croire qu'elles aient jamais pu servir (liv. XXIII, pag. 902, sixième édit.). En 1675, le P. Sébastien, carme, mécanicien très-industrieux, en fit voir, à l'Académie des sciences, une de son invention, qui, quoique elle ne fût pas achevée, parut devoir être utile, mais ne put être mise à l'essai, et tomba dans l'oubli par la mort de son auteur. Depuis, on en a successivement vanté plusieurs, avec lesquelles, disait-on, on pouvait dessiner, écrire, jouer aux cartes, s'habiller; mais comme aucune n'est parvenue jusqu'à nous, on doit croire qu'elles n'ont pu justifier les éloges qu'on en avait faits. Presque toutes celles qui ont été, à diverses époques, proposées à l'ancienne Académie de chirurgie et à la Faculté de médecine actuelle, n'étaient propres qu'à serrer entre le pouce et l'indicateur, faisant, entre eux, office de pincettes élastiques, les objets légers et d'un petit volume qu'on y avait placés. Dans quelques-unes seulement, par l'effet des mouvemens de pronation et de supination que leur imprimait l'avant-bras, les doigts s'étendaient ou se fléchissaient, mais jamais assez,

ni assez fortement pour saisir et retenir autre chose qu'un mouchoir, ou quelque autre corps, également mou et sans résistance. On trouve, dans l'ouvrage allemand du docteur Graëfe, de Berlin, publié en 1812, la gravure d'une main de fer, que cet écrivain laborieux et fécond a imaginée, et dont il a expliqué au long le mécanisme et les avantages. Reste à savoir si l'application en est aussi utile que la description en est bien faite.

Il est des praticiens qui, pour une affection sans remède de la main, le poignet restant libre et sain, amputent dans l'avant-bras, et même un peu haut, pour trouver plus de peau et plus de chairs. En général, il vaut mieux désarticuler tout simplement le poignet; ce procédé est plus facile et plus expéditif, il n'exige qu'un instrument tranchant; et, la plupart du temps, il dispense même de la ligature des artères, dont la compression, toujours possible autour de l'article, suffit pour arrêter le sang. C'est ainsi que nous agissions aux armées, où il faut à la fois bien faire et faire vite.

Cependant l'amputation, pratiquée un pouce seulement au-dessus des deux condyles, ou des têtes des os, quoique un peu plus longue et plus compliquée, puisqu'il faut scier ceux-ci, et lier au moins une artère, n'est pas sans quelques avantages: il n'y a point d'exfoliation, et la guérison est ordinairement plus prompte; compensation qui pourtant n'est du goût que d'un très-petit nombre de blessés, quand surtout ils craignent la douleur. Mais, à moins d'une désorganisation entière de la main qui aura été écrasée et moulue, qu'une grenade, en crevant, aura complétement dilacérée, qu'un boulet, ou un biscaïen, aura presque détruite, la bonne chirurgie, la chirurgie conservatrice veut qu'on cherche à en sauver le plus qu'il sera possible, principalement si quelques doigts ont échappé, en tout ou en partie, au commun désastre; car, quelque difformes que puissent être dans la suite ces doigts, ils rendront toujours quelques services, et une main retranchée sans réserve n'en rend plus.

Il est des amputations partielles pour la main, comme pour le pied, et on sait combien il est différent de perdre entièrement celui-ci, ou d'en conserver une partie, avec laquelle on peut encore marcher assez facilement. Nous n'avons pu être de l'avis d'un chirurgien, qui avait proposé, dans un Mémoire lu à l'Académie des sciences de l'Institut, d'amputer la main dans l'une des séries des os du carpe, afin de laisser à cette partie ou son intégrité, ou le plus d'étendue possible. D'abord, rien n'est plus embarrassant, ni plus minutieux, que de rencontrer et de faire suivre au bistouri la ligne tortueuse où doit avoir lieu la séparation; ensuite, le moignon, plus

large, plus inégal, se recouvre plus difficilement, suppure très-longtemps, est sujet aux clapiers, aux exfoliations, et ne pourrait, tout au plus, être de quelque utilité, après sa cicatrisation, qu'autant qu'on aurait une main postiche à y adapter; encore faudrait-il que l'articulation cubito-carpienne ne se fût pas ankylosée, ce qui n'arrive pas toujours : autrement le poignet ne pourrait faire mouvoir cette main. Quand il n'y a que les doigts de comminués, ce serait une grande faute d'emporter toute la main : il convient alors de les désarticuler l'une après l'autre, et souvent il reste, avec le carpe et le métacarpe que l'on sauve, une portion du pouce, laquelle sera un jour d'un grand secours au blessé.

On sait qu'on peut enlever, sans grande difficulté et en même temps, un ou deux doigts avec l'os, ou les os du métacarpe correspondans. Quand on n'en retranche qu'un, on rapproche les autres, en comprimant, avec précaution et graduellement, les bords de la main; et celle-ci n'est que médiocrement difforme. On peut enlever un os du métacarpe, en conservant le doigt, auquel il sert de soutien; les exemples n'en sont pas rares. M. Roux a présenté dernièrement à la Société de la Faculté de médecine un tailleur auquel il venait de rendre ce service, si précieux dans cette profession, en lui conservant le pouce de la main gauche, et en lui faisant, par une adroite dissection, l'extraction de l'os métacarpien sous-jacent, lequel était monstrueusement exostosé. On peut désarticuler, en haut et en bas, un os du métacarpe, et l'enlever en entier sans que la main en soit défigurée; mais on aime mieux, quand la carie est bornée, le mettre à découvert par dessus et par dessous la main, et le scier, en-deçà et au-delà de l'endroit altéré, avec une de ces scies fines et étroites dont MM. Dupuytren et Richerand savent si bien faire usage. On y applique aussi de très-petites couronnes de trépan, qui isolent le mal et permettent de retirer la portion du petit cylindre sur laquelle il se trouve. Mais ces couronnes ne divisent qu'en faisant une ouverture circulaire, dont une moitié est inutile pour opérer la solution de continuité. C'est ce qui a porté, il y a peu de temps, un chirurgien anglais à en faire construire une, qui ne scie que par un demi-cercle ou une demi-circonférence, et dont le bord dentelé représente un C au lieu d'un O; idée ingénieuse, dont nous devons la communication à notre estimable confrère, M. Maunoir, aîné, de Genève, revenant tout récemment de Londres.

Ce trépan particulier nous rappelle l'instrument inventé par Scultet, et dont la figure se voit dans son *Armamentarium*, pour faire la résection et l'ablation des os profondément situés. C'est une espèce de ciseau à dents qu'on fait marcher avec

une manivelle, qui exécute des mouvemens de va et vient, et qu'on peut porter partout avec assez de facilité. On comprend quelle pourrait être l'utilité d'un pareil instrument dans les maladies des os de la main, du pied, etc.

Il est quelquefois indispensable, pour mettre fin à une suppuration sanieuse et à des sinus nombreux entretenus par une carie des os du tarse ou du métatarse, d'extraire ces os, ou du moins ce qui en reste; et ce moyen réussit mieux que la térébration et la cautérisation, auxquelles, dans certains cas, on peut toutefois recourir avec succès. On procède à cette extraction, en mettant les os à découvert, en y implantant un tire-fond, et en les cernant de toutes parts.

Les cicatrices que laissent souvent, chez les enfans surtout, les brûlures de la main mal soignées, causent des infirmités et des difformités auxquelles l'art remédie par des opérations connues. Un chirurgien publia, il y a quelques années, sur ce sujet, une espèce de mémoire ayant en tête le portrait de l'auteur, qui semble s'être érigé en maître dans une partie que personne n'ignore. S'il avait eu connaissance de la belle machine gravée dans les OEuvres d'Ambroise Paré, pour redresser les doigts et la main, après la destruction des cicatrices vicieuses qui les tenaient en état de flexion permanente et forcée; s'il avait pu apprécier le mérite de celle des frères Lacroix pour prêter aux doigts privés du mouvement d'élévation, une action qu'ils avaient perdue chez un habile musicien pianiste, qui, sans cette heureuse conception, allait survivre à son talent, peut-être eût-il montré moins d'assurance et de prétentions dans un écrit dont nous sommes loin, d'ailleurs, de blâmer le fond et les intentions.

Il ne nous reste plus qu'à rapporter une pratique populaire dont le temps et la raison n'ont pu encore triompher complétement, c'est celle d'appliquer sur une partie malade la main d'un moribond, ou celle d'un mort. Déjà Pline (il est vrai que de tous les Romains ce fut le plus crédule) croyait et assurait que rien n'était plus efficace que cette application pour guérir les glandes strumeuses et le goëtre, surtout si la mort avait été violente; et on regrette de retrouver dans Bayle des traces trop manifestes d'une pareille superstition. Ce savant n'a différé de Pline qu'en ce qu'il préfère la main d'une personne morte d'une mort lente, et qu'il exige qu'elle reste sur la tumeur, jusqu'à ce que le sentiment du froid l'ait intimement pénétrée. Bartholin aussi était partisan de cet absurde et dégoûtant topique; mais il prétendait que la meilleure main était celle du cadavre récent d'un phthisique, à raison de la chaleur et de la sueur qui s'y conservent plus longtemps. Il fut un temps en France, où les scrofuleux se disputaient les

mains et les pieds d'un pendu encore chaud. Depuis trente ans, la ressource des pendus leur est enlevée; mais s'il ne leur fallait que des pendables...

Nous n'osons rien dire de l'apposition mystique des mains, ni de la guérison des écrouelles par le toucher de quelques souverains; nous aimons mieux renvoyer les lecteurs curieux de connaître ce qui a rapport à cette pieuse cérémonie, aux écrits d'André Dulaurens, de Gaspard à Reïès, de Daguet de Clairfontaine, etc., dans lesquels ils liront des choses bien édifiantes, des cures bien avérées, et des titres bien incontestables, mais à l'évidence desquels les hommes d'aujourd'hui s'obstinent à ne pas se rendre, en cela bien moins dociles que ne l'étaient ceux du temps de Vespasien, qui guérissait, à Alexandrie, les gens paralysés de la main et les aveugles, en foulant les uns sous les pieds, et en crachant au visage et aux yeux des autres. *Alius, manu æger, ut pede et vestigio Cæsaris calcaretur orabat; alius in remedium cæcitatis exposcens ut genas et oculorum orbes princeps dignaretur respergere oris excremento : quod Vespasianus ipse læto vultu et erecta quæ stabat multitudine exsequitur; statimque conversa ad usum manus, ac cæco reluxit dies.* Tacit., lib. IV.

(PERCY et LAURENT)

MAIS, s. m., *zea mays*, L.; plante de la famille des graminées, de la monœcie-triandrie de Linné. Les Grecs donnaient le nom de ξεια à une graine céréale qu'on croit être l'épeautre, *triticum spelta*. Les modernes ont transporté ce nom de ζαω, je vis, à une autre graminée non moins utile, comme alimentaire, le maïs. Ce dernier nom est celui que portait ce végétal chez les Indiens. Le maïs est encore vulgairement connu sous les dénominations de blé d'Inde, blé d'Espagne, et surtout de blé de Turquie.

Sa racine est fibreuse annuelle; elle donne naissance à une ou plusieurs tiges épaisses, presque cylindriques, légèrement comprimées, articulées, hautes de quatre à cinq pieds, garnies à chaque nœud d'une feuille linéaire, lancéolée, fort longue, ciliée en ses bords et légèrement pubescente en dessus, d'un vert clair, engaînante à sa base. Ses fleurs sont de deux sortes; les unes mâles et les autres femelles. Les premières, disposées en grand nombre au sommet de la tige, en une panicule lâche, longue de huit pouces à un pied, sont composées d'un calice glumacé, biflore, dont les corolles sont bivalves et à trois étamines; les secondes sont sessiles, ramassées dans les aisselles des feuilles sur un axe commun, cylindrique, long de cinq à six pouces, et entièrement enveloppées par plusieurs tuniques foliacées, semi-membraneuses; chacune de ces fleurs a un petit calice glumacé, une corolle bivalve, un

ovaire surmonté d'un long style capillaire, terminé par un stigmate bifide. Les ovaires deviennent des graines de la grosseur d'un pois, ordinairement d'un jaune doré, arrondies, anguleuses, disposées longitudinalement sur huit à dix rangs, serrées les unes contre les autres, et à moitié enfoncées dans des alvéoles creusées à la surface du réceptacle.

La plupart des peuples ont su tirer parti pour leur nourriture des semences de quelque graminée. La culture de nos céréales remonte à la plus haute antiquité; celle du riz n'est pas moins ancienne dans l'Inde; diverses espèces d'*holcus*, de *panicum* en tiennent lieu aux nations nègres de l'Afrique. Le Péruvien cultivait en paix le maïs, quand l'insatiable amour de l'or amena chez lui les Européens, et avec eux le ravage et la destruction.

L'utilité du maïs l'avait même rendu au Pérou l'objet d'un respect religieux. Non-seulement il faisait l'aliment principal des habitans de ces contrées; mais ils savaient en préparer par la fermentation une boisson enivrante qu'ils appelaient *chicca*, et qui est encore usitée sous des noms divers dans plusieurs parties de l'Amérique. Point de fêtes, point de cérémonies funèbres sans la chicca; les amis du mort rassemblés sur sa sépulture, se faisaient un devoir de verser dans sa bouche cette liqueur qui faisait les délices des vivans. S'en abstenir dans certaines circonstances était une des pratiques religieuses prescrites par les Incas.

S'il en fallait croire quelques auteurs, le maïs aurait été connu des habitans de l'Ancien Monde bien longtemps avant qu'on l'y eût transporté du Nouveau; c'est entre autres l'opinion de M. le docteur Amoreux, dans un mémoire sur le maïs qui concourut avec celui de Parmentier, couronné en 1784 par l'Académie de Bordeaux, et dont il donne un extrait dans les Annales de l'agriculture française (vol. LVIII, cahier 5, mai 1814).

« Tirée d'abord de son état sauvage, dit M. Amoreux, cette plante devint l'aliment et l'objet des soins du sauvage lui-même; l'homme policé en étendit la culture sous différens climats, et la perfectionna suivant son plus ou moins d'industrie. Ce grain étant multiplié devint commun à la plus grande partie des habitans de la terre. De l'Inde, le maïs passa en Turquie; il fut planté en Afrique et transporté dans les deux Amériques, d'où on l'a cru mal à propos exclusivement originaire, parce qu'on l'y trouva fort répandu; mais il était connu du vieux Dioscoride et de Pline l'ancien, bien avant la découverte du Nouveau Monde. Rien n'empêche qu'apporté des Grandes-Indes, le maïs n'ait été trouvé indigène dans l'Amérique. Ce fut sous l'empire de Néron que cette plante passa en

Italie ; de chez les Maures, elle fut introduite en Espagne ; les Espagnols la retrouvèrent dans leurs nouvelles possessions ; bientôt elle est connue et répandue en France..... »

Parmentier ne pense pas comme M. Amoreux sur l'origine du maïs. « Quelles que soient les raisons, dit-il (*Nouv. dict. d'hist. nat.*), sur lesquelles se sont fondés des auteurs d'ailleurs recommandables, pour essayer de prouver que le maïs n'est pas originaire de l'Amérique, cette plante a des caractères trop frappans pour la méconnaître. Varron, Columelle, Pline, Palladius, Dioscoride, Théophraste, Galien, tous ceux en un mot qui ont traité de l'économie rurale ou des végétaux nourrissans ou médicamenteux, gardent le plus profond silence sur le maïs. Il n'en est fait non plus aucune mention dans les relations des voyageurs qui ont été en Asie et en Afrique avant la découverte de Christophe Colomb ; cependant ils donnent les détails les plus circonstanciés des productions particulières aux contrées qu'ils ont parcourues. Les premiers auteurs qui en aient parlé ne remontent guère au-delà du quinzième siècle, et c'est aux Espagnols que nous devons la première description exacte que nous possédions de ce grain. »

C'est dans le mémoire couronné que nous avons cité plus haut, que Parmentier a rassemblé tous les faits qui ne permettent pas de douter que le maïs ne soit une production indigène du continent ainsi que des îles de l'Amérique, d'où il a été transporté dans les autres parties de l'univers. Le nom de blé de Turquie qu'il porte encore vulgairement n'est donc que l'expression d'une erreur.

« On cultive le maïs en France depuis longtemps, dit encore ce respectable économiste, il y était connu dès le règne de Henri II ; la Maison rustique de Charles Etienne et Jean Liébaut en donne l'assurance. On peut soupçonner, par un passage du Théâtre d'agriculture d'Olivier de Serres, que dans quelques contrées de la France il faisait partie des récoltes ordinaires vers la fin du seizième siècle. »

Le maïs est en même temps une des plus belles et une des plus précieuses plantes de la famille des graminées ; il fait aujourd'hui une partie essentielle de la nourriture dans diverses parties de l'Europe, et c'est assurément l'un des plus utiles dons que nous ait faits l'Amérique.

Comme toutes les plantes cultivées, le maïs a éprouvé différentes modifications sous la main de l'homme. On en connaît aujourd'hui un assez grand nombre de variétés. C'est surtout par la couleur des grains jaunes, blancs, rouges, violets, noirâtres ou bigarrés qu'elles se distinguent les unes des autres. Quelquefois des grains de diverses couleurs se trouvent rassemblés sur le même épi.

Le défaut de gluten dans la farine de maïs, qui n'est jamais très-fine, et qui ne peut se garder plus d'un an, la rend impropre à la fabrication du pain, à moins qu'on n'y ajoute moitié ou du moins un tiers de farine de froment; mais à l'aide de ce mélange elle donne un pain également agréable à l'œil et au goût et très-sain.

Mais ce n'est point de cette manière qu'on mange ordinairement le maïs; c'est en bouillie préparée au lait ou au beurre, avec un peu de sel, qu'on en fait une grande consommation en plusieurs contrées. Cette bouillie est d'usage en Bourgogne, sous le nom de *gaude*, et sous celui de *millasse* dans les Cévennes; en Italie on l'appelle *polenta*. Quoique compacte en apparence, elle se digère facilement. « L'embonpoint de ceux qui en vivent, dit Parmentier, atteste la salubrité de cette nourriture, et confirme la vérité de cette maxime, que la farine qui fait la meilleure bouillie est précisément celle qui convient le moins à la panification. »

C'est en forme de gâteaux légèrement salés, cuits dans une tourtière, ou simplement sur une planche devant le feu, qu'on mange surtout le maïs en Amérique. Il est du reste du nombre des substances que les hommes ont préparées de mille manières différentes pour leur usage, et qui, sous toutes les formes, leur offrent un aliment solide et bon.

Les habitans de l'île de Crète, au rapport d'Olivièr, mangent les épis de maïs encore verts et crus; ces mêmes épis, jeunes et tendres, confits dans le vinaigre comme les cornichons, font un mets et un assaisonnement agréables.

Le maïs, dans les pays où on le cultive abondamment, peut, suivant Parmentier, remplacer avantageusement l'orge pour la préparation de la bière.

Déjà si important comme aliment de l'homme, le maïs ne l'est pas moins comme nourriture des animaux domestiques; tous aiment avec passion ce grain. En Amérique, on le donne communément aux chevaux en place d'avoine. Il engraisse promptement les bœufs, les cochons, les dindes, les oies, les poules, etc. Cet effet est surtout remarquable quand on leur en donne la farine délayée dans l'eau chaude. La chair des porcs, des volailles engraissées de cette manière est d'un meilleur goût. Jeté dans un vivier, il rend de même plus savoureux les poissons qui s'en nourrissent. En le faisant tremper dans l'eau pendant un jour avant de le donner aux quadrupèdes, on éviterait l'inconvénient qu'il a d'user leurs dents par sa dureté.

Coupé en vert, le maïs forme un fourrage abondant et très-substantiel pour tous les bestaux, et surtout pour les vaches.

La tige du maïs contient du sucre, comme celle de la plupart des plantes de la famille des graminées ; elle est du nombre de celles dont on a essayé d'en extraire pendant la cherté de cette substance ; mais elle ne paraît pas en fournir assez pour que cette opération puisse présenter quelque avantage. On a proposé de la faire entrer dans la préparation des potages économiques, dont le grain concassé est aussi un ingrédient.

Séchée, elle peut servir utilement au chauffage dans les fours ou même dans les foyers, et ses cendres donnent de la potasse. Les Américains la divisent en éclats pour en faire des paniers de diverses formes,

Dans les pays où le maïs est la céréale la plus commune, on s'en sert quelquefois pour préparer, comme nous le faisons souvent avec l'orge, une boisson douce et tempérante, convenable dans un grand nombre de maladies aiguës.

Sa farine peut surtout servir pour faire des cataplasmes émolliens, maturatifs : la grande quantité de liquide qu'elle absorbe, et l'onctuosité de la bouillie qu'elle forme la rendent très-propre à être employée de cette manière ; mais c'est par le nombre et l'importance de ses usages économiques, et non par son emploi médical que cette belle graminée américaine est recommandable.

PRESQUE tout ce qu'on peut désirer sur le maïs se trouve rassemblé dans l'ouvrage de Parmentier, intitulé : *Le Maïs ou blé de Turquie apprécié* ; Paris, 1785, réimprimé en 1812 ; et dans le *Supplément au mémoire de Parmentier sur le maïs ;* recueilli par M. le comte François de Neufchâteau, et imprimé dans les *Annales de l'agriculture française*, par MM. Tessier et Bosc, vol. LVIII, quatrième cahier (avril 1814), et dans plusieurs cahiers postérieurs du même journal.

(LOISELEUR DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

MAISON, s. f., *domicilium*, bâtiment pour loger. *Voyez* HABITATION, tome XX. (F. V. M.)

MAISONS PUBLIQUES (hygiène publique). On donne ce nom à tous les édifices destinés à un service ou à un usage public, tels que les temples, les hôpitaux, les maisons d'aliénés, les casernes, les prisons, les maisons d'instruction, les théâtres, les palais de justice, les lieux d'assemblées, etc., etc.

Dans l'origine des sociétés humaines, toutes les assemblées se faisaient en plein air, comme cela se pratique encore parmi les sauvages de l'Amérique septentrionale : l'enceinte des lieux de spectacle, chez les Grecs et chez les Romains, a été longtemps sans toiture, et l'on montre, dans toutes les principales villes de l'Europe, de ces pierres antiques sur lesquelles les anciens rois s'asseyaient pour rendre la justice, et le vieux chêne qui les protégeait de son ombre : un article sur les maisons publiques aurait donc été inutile dans ces temps de sim-

plicité, et les hommes robustes d'alors humaient tout à leur aise les fluides vivifians dans lesquels ils étaient plongés. Devenus plus délicats et plus sensuels, leurs neveux ont songé à se mettre à l'abri du soleil, du vent, de la pluie et des frimas, et ils ont établi, dès-lors, une sorte de barrière entre eux et les fluides atmosphériques; bien plus, faisant insensiblement de la nuit le jour, et, préférant même, dans certaines occasions, la lumière artificielle à la clarté naturelle, ils ont dû recourir à divers corps combustibles, soit pour cet effet, soit pour se procurer de la chaleur, et il en est résulté le dégagement de plusieurs substances gazeuses, qui, réunies aux émanations naturelles de tant de corps vivans, dans un état varié de santé et de maladie, altèrent nécessairement une masse donnée d'air atmosphérique qui ne se renouvelle pas. Mais il est bien rigoureusement prouvé, par un nombre considérable d'observations et d'expériences, qu'un homme qui reste enfermé dans un même lieu, a besoin, dans un temps donné, de tant de mètres cubes d'air pur pour sa respiration, ce qui fait qu'on doit moins calculer, quand on élève un édifice qui doit contenir beaucoup de monde, sur le nombre d'individus qui pourront y être assis ou levés, que sur la ration d'air nécessaire à chacun d'eux pendant le séjour qu'ils y feront. Il faut ajouter à ces considérations générales, le choix d'une exposition convenable suivant la destination de l'édifice, celui d'un terrain sec, de matériaux de bonnes qualités, de bonnes eaux, d'un voisinage auquel l'établissement ne puisse pas nuire, et réciproquement, des soins de prévoyance contre les incendies et autres accidens, etc. De là découle la conséquence que les lumières de la médecine et des sciences qui lui sont accessoires doivent êtres associées aux règles de l'architecture et à celles d'une bonne police, pour l'édification, la distribution de toute maison publique, et la rédaction des réglemens qui doivent la diriger.

Il ne m'appartient pas d'entrer dans les détails qui concernent chacune de ces maisons; le Dictionaire présente déjà, à cet égard, un très-beau modèle, à l'article *hôpital*, que ne manqueront pas de suivre les auteurs qui auront à traiter chacun des autres mots en particulier : je ne me permettrai seulement d'anticiper sur ce que traiteront mes collaborateurs, que pour exprimer un vœu relativement à quelques points de salubrité générale.

Par exemple, en ce qui concerne les prisons (sur lesquelles on a tant écrit, et qui sont encore si défectueuses dans une bonne partie de la France), tout homme un peu sensible, et qui réfléchit que, même avec une conscience pure, il n'est pas impossible d'y être plongé, doit s'intéresser à leur prompte

amélioration. Nos pères n'ont songé, pendant plusieurs siècles, qu'à prévenir l'évasion des détenus; plus tard, en considérant les maladies affreuses qui moissonnent souvent les prisonniers, et qui se propagent même au-dehors, on a cherché à réunir, autant que possible, la salubrité à la sûreté. L'architecte des prisons de Glasgow me paraît avoir résolu ce problème, en garnissant en fer de fonte l'intérieur des chambres ou cachots des criminels (*Voyage en Angleterre*, en 1815 et 1816, inséré dans la Bibliot. univers., tom. VII, pag. 151), au moyen de laquelle précaution, il n'est plus besoin de les enchaîner, de les mettre sous terre, et d'établir des murs de plusieurs pieds d'épaisseur. L'on sait, en effet, que plus un mur est épais, plus il favorise l'absorption de l'humidité, son élévation et sa filtration, de manière qu'il ne se dessèche jamais, et surtout si on emploie de ces pierres, malheureusement trop communes, qui restent toujours humides. Il serait donc à désirer qu'on trouvât le moyen de remplacer l'épaisseur des murs par un autre expédient également solide, d'autant plus que, quoique cette épaisseur aille en diminuant pour les étages supérieurs, je me suis assuré que l'eau dont le mur inférieur est infiltré, va en grimpant jusqu'au second étage, qu'elle rend plus humide qu'il ne devrait l'être. Le renouvellement d'air par des ventouses et soupiraux suffisans, un espace assez étendu pour la promenade, les soins de propreté, une nourriture saine et suffisante, des vêtemens décens; et, pour l'hiver, des moyens de se chauffer, la séparation des sexes, et des prisonniers, suivant les motifs et la durée de leur détention, des habitudes de travail et d'exercices propres à ramener vers des idées de morale; telles sont ensuite les conditions que la loi elle-même réclame dans ces lieux de captivité et de malheur, et vers lesquels la philantropie des médecins doit sans cesse diriger la pensée des magistrats.

C'est une très-sage précaution qu'on prend aujourd'hui, généralement dans tous les théâtres, même des petites villes, que celle de leur donner un grand nombre d'issues, pour les cas d'incendie; mais il est deux défauts auxquels on n'a pas encore songé à remédier, du moins dans les provinces, et dont je ne puis m'empêcher de parler : le premier est celui d'étouffer de chaleur, soit en hiver, soit en été, à moins de laisser portes et fenêtres ouvertes pour renouveler l'air, ce qui incommode les voisins de ces issues, qui, ordinairement, ont soin de les fermer; ensuite, en s'exposant brusquement à l'air froid, au sortir de cette haute température, on contracte le germe de maladies chroniques de poitrine, car les poumons ont déjà été affaiblis par un séjour de plusieurs heures dans un air impur; le second est d'avoir l'odeur de la fumée ré-

pandue par tant de lumières qui éclairent la scène et le théâtre, ce qui concourt, avec les résultats de la transpiration et de la perspiration, à vicier singulièrement l'air, et ce qui produit une sorte de dégradation des deux systèmes sensitif et moteur, d'où l'origine de tant de maladies dites nerveuses et convulsives, qui se partagent aujourd'hui avec la phthisie pulmonaire, le champ lugubre des misères humaines. Il est surprenant que, dans la capitale surtout, dont les habitans de toutes les classes se passent plutôt de pain que de théâtre, on ait continué à favoriser ce goût, au lieu de chercher à le diminuer, à cause des impressions funestes qu'il fait sur le physique et sur le moral. Sans doute, il faut faire amuser le peuple, mais d'une manière qui n'influe pas trop sur sa santé.

Pour faire cesser ou du moins diminuer le premier inconvénient, il conviendrait d'établir à demeure, dans tous les théâtres, des manches à vent qui descendissent jusqu'au parterre, avec un ou plusieurs des ventilateurs imaginés par Hales, pour les vaisseaux; et je ne vois pas, d'ailleurs, une bien grande différence entre une salle de comédie remplie de monde pendant trois à quatre heures, et les entreponts et le fond de calle d'un vaisseau de guerre ou de transport. Pour le second inconvénient, les entrepreneurs des théâtres devraient être obligés à adapter des cheminées conductrices de la fumée des lampions ou bougies attachés aux lustres, jusque hors de la salle, ce qui ne me paraît pas très-difficile; et de se servir de lampes à double courant d'air pour les lumières de la scène: déjà, dans plusieurs hôpitaux, l'on a adopté, avec un très-grand avantage pour la salubrité de l'air, ces cheminées conductrices de la fumée, pour les lumières de nuit.

Plusieurs des édifices destinés à l'exercice des cultes sont froids, humides, et par conséquent l'origine de rhumes chroniques, et de plusieurs autres maladies: déjà on les a beaucoup assainis en en éloignant les sépultures, et en ne les abaissant plus audessous du niveau du sol; mais la solidité de construction que doivent avoir ces maisons, et l'élévation des jours près de la voûte, leur donnent nécessairement toujours une fraîcheur qui surprend les personnes délicates, susceptibles d'écarts dans la transpiration. Combien de relevées de couches ont été incommodées en venant faire leurs premières offrandes dans les temples! Il serait donc infiniment utile qu'on s'occupât de la salubrité de ces lieux, et je pense que l'emploi de ventilateurs à double soufflet qui pomperaient le mauvais air, et qui y introduiraient de grands courans d'air pur, à l'issue des offices divins, serait un des premiers moyens de sanification.

Mais ne sont pas seulement maisons publiques celles qui

sont construites et entretenues, aux frais de l'état, pour l'utilité publique ; on entend également comme telles celles tenues par les particuliers pour une industrie quelconque, et dans lesquelles tout individu a droit d'entrer et d'y faire un certain séjour, telles que les auberges, les cafés, les cabarets, les brasseries, et, il faut encore le dire, puisque enfin la chose existe, les maisons de jeu et de débauche : la police exerce une surveillance d'ordre sur tous ces endroits et partout où il y a une réunion d'hommes ; pourquoi n'y exercerait-elle pas aussi une surveillance de santé et de salubrité ?

Nos pères avaient des lieux publics pour les jeux d'exercice, la paume, le volant, le ballon, etc., dans lesquels ils se procuraient le contentement de l'esprit, en même temps qu'ils s'entretenaient dans une brillante santé : nous y avons substitué les jeux sédentaires et des sociétés de nuit, où le cœur ne se dilate jamais. La classe ouvrière, qui aurait tant besoin d'air, passe ses jours de repos dans des tabagies, à jouer aux cartes, à fumer, et à boire, non plus du vin, qui est devenu trop cher par la rigueur des saisons et des circonstances sociales, mais diverses boissons fermentées, que, de toute part, on a substitué au cordial primitif. Il faut entrer dans une tabagie très-fréquentée, dans une soirée d'hiver, pour juger si notre état actuel est très-propre à faire des hommes sains, actifs et intelligens · d'abord, on est affecté désagréablement, en mettant le pied dans ces salles, par l'odeur de la fumée de tabac, qui, réunie à celle des lampes et des chandelles, aux vapeurs qui s'élèvent de la bière et du corps des buveurs, et à la haute température qu'on y entretient, produit un engourdissement de tous les sens chez ceux qui n'y sont pas accoutumés ; puis, en jetant les yeux autour de soi, on voit assises nonchalamment autour des tables deux à trois cents personnes à figure blême, bouffie, immobile, la tête appuyée d'une main, une pipe à la bouche, qu'elles ne quittent que pour cracher, pour dire un mot de loin en loin, ou pour vider un verre d'une liqueur trouble, qui n'est plus tout à fait la bière d'autrefois, grâces au sublime perfectionnement de l'art des substitutions. Croit-on, de bonne foi, que tant de vapeurs sédatives et narcotiques, au milieu desquelles une partie du peuple passe habituellement quatre à cinq heures de la journée, ne doivent pas influer sur les systèmes de la sensibilité et de la motilité, et successivement sur celui des sécrétions ? Ne pourrions-nous pas accuser le Nouveau-Monde de nous avoir fait un présent fatal en nous donnant le tabac ? Jacques I, roi d'Angleterre, avait-il tant de tort de le considérer comme une substance *procréée par les démons*, et ne conviendrait-il pas de remonter à l'origine de plusieurs ma-

ladies devenues aujourd'hui plus communes, pour voir si elles n'auraient point quelque relation avec l'abus que l'on fait du tabac, depuis qu'il a été placé au nombre des nécessités de la vie? A bon compte, je n'ai jamais été passionné pour le vin; mais en voyant, dans ma jeunesse, des buveurs de bonne mine, gais, contens, de qui chaque verre de vin faisait sortir une saillie heureuse, j'eusse été tenté d'aimer la liqueur qui donnait tant d'esprit; au lieu que l'aspect des êtres lourds, tristes et comme hébétés, qui boivent de la bière dans une tabagie, suffirait seul pour me dégoûter d'un semblable passe-temps : tâchons au moins d'améliorer ce qui est mauvais et qu'on ne peut empêcher; et certes l'on y parviendrait, en exerçant sur les brasseurs la même surveillance que les réglemens de police exigent sur les marchands de vin, et qui est d'autant plus nécessaire, que la falsification de la bière est plus difficile à reconnaître par les moyens chimiques; en second lieu, en les obligeant à établir des ventilateurs dans les salles où ils donnent à boire, pour y renouveler l'air et dissiper les vapeurs narcotiques, avec des cheminées de conduite pour la fumée des lampes, comme il a été dit plus haut pour les théâtres.

Un aure genre de maisons publiques qui sollicitent l'attention des magistrats et des médecins, c'est cette quantité immense de mauvais lieux destinés à l'incontinence, et d'où se répand ce terrible fléau, qui, sous l'apparence d'autres maladies, interrompt si souvent le fil des générations, après avoir fait éprouver à ses victimes les plus vives souffrances. Quoique extrêmement désirable, la perfection est rarement possible, et tout le monde sait que le vice dont il s'agit ici tient au physique de l'homme, et qu'il est aussi ancien que la nature vivante. L'auteur du livre des Proverbes (cap. v, vers. 8 et seq.) parle déjà des femmes publiques; elles étaient si multipliées à Athènes, du temps de Solon, que ce législateur crut devoir en régulariser la profession et les rendre profitables aux finances de l'état, en les soumettant à un impôt, qu'elles payaient encore du temps de Périclès, sous le titre de *pornicon telos*. Les faveurs accordées au célibat par le christianisme furent très-loin de tarir les sources d'impureté qu'on reprochait aux anciens peuples; et, dans l'intérêt même des mœurs, pour prévenir un mal plus grand, les princes et souverains pontifes crurent devoir autoriser l'établissement des lieux publics de débauches (*lupanaria*) soumis à certains réglemens. Il y en avait un à Rome, du temps du premier concile de Vienne, à côté même du palais papal, qui payait un impôt au maître du sacré palais; il y en avait dans les principales villes d'Italie, dans les faubourgs de Londres et dans plusieurs villes

de France, surtout en Languedoc, parmi lesquels celui de Toulouse, dont il est déjà parlé avant l'année 1201, gratifié de divers priviléges, en 1389 et 1424, par les rois Charles VI et Charles VII, tenait la première place. La reine Jeanne de Naples, comtesse de Provence, obéissant à l'esprit du temps, accorda le même privilége à la ville d'Avignon, où séjournait alors le pape Clément VI, mais en donnant au nouvel établissement des statuts très-sages et qui mériteraient encore d'être suivis (*Voyez* Astruc, *De morbis vener.*, l. I, c. 7). J'ai encore trouvé une institution analogue à l'île de Malte, en 1785, régie par des réglemens pareils à ceux de la reine Jeanne, à la différence d'un impôt dont il n'est pas question dans ceux de cette princesse.

Ces maisons, espèce de transaction honteuse entre des lois sociales mal digérées et les faiblesses humaines, cessèrent, en général, d'avoir une existence publique, et d'être surveillées par l'autorité, dès l'année 1566, époque où la syphilis était universellement répandue, et où, suivant la remarque de l'auteur cité ci-dessus, les frais pour la guérison de cette maladie excédaient de beaucoup les moyens d'un grand nombre de malades. La séquestration des foyers de la maladie, la surveillance légale qu'on exerçait sur eux, et les conséquences morales de ces sages précautions ont donc cessé précisément au temps où elles étaient le plus nécessaires. Depuis lors, les prostituées, dont le nombre s'accrut chaque jour, vécurent librement au milieu des femmes honnêtes, purent répandre à longs traits le poison dont on se plaignait, et, liguées avec les charlatans, et même, dans les temps de troubles, avec les chefs de parti, elles firent à l'espèce humaine des maux incalculables. Il serait donc temps de limiter de rechef cette peste, de la faire rentrer dans ses retranchemens, et d'écarter des yeux de nos filles pudiques le scandale par trop souvent contagieux du triomphe du vice sur la vertu : en vain nous vanterions-nous de nos succès contre le mal physique qui en résulte, les grands praticiens savent assez combien il fait souvent le désespoir de l'art, et qu'il est plus sûr encore de le prévenir que de s'en fier aux moyens de guérison.

On rendrait certainement ce fléau plus rare, en même temps qu'on pourvoirait aux bonnes mœurs, en assignant, comme on le faisait autrefois, un quartier isolé aux femmes qui se vouent à la prostitution, en leur défendant d'en sortir sous des peines graves, et en les obligeant à porter un signe particulier. Elles auraient, comme il est établi par les statuts d'Avignon, des officiers de santé pour les visiter et les soigner, et des chefs pour les diriger, responsables des accidens. Un impôt général établi sur toutes ces maisons, servirait à couvrir les

dépenses d'administration publique, et à faire exécuter les réglemens que de semblables établissemens comporteraient, et dans le détail desquels je ne saurais entrer maintenant. Les objections contre ce projet me paraissent d'autant plus futiles, que l'on est obligé de tolérer tacitement les courtisanes, de les protéger en secret, et que chaque agent de police locale en tire réellement un impôt : or, qui ne conviendra avec moi que cette manière d'agir est plus propre à augmenter le mal qu'à le diminuer, et qu'il vaut infiniment mieux avoir le courage de régulariser un vice qu'on ne peut empêcher, que de le laisser vaguer librement? N'a-t-on pas déjà pris cette mesure pour les jeux, passion bien moins impérieuse, et qu'il est bien plus aisé de réprimer? Eh quoi! sommes-nous plus sages que Solon et Périclès; plus dévots que les papes et la reine Jeanne; et les hommes d'aujourd'hui, les hommes des siècles suivans, ne sont-ils et ne seront-ils pas les mêmes que ceux des temps passés? Et les lois, pour être bonnes, ne devront-elles pas toujours être faites suivant les hommes? N'échouera-t-on pas toujours, au contraire, quand on voudra que les hommes soient suivant les lois? (FODERÉ)

MAISONS D'ALIÉNÉS, *morotrophium* (Dissertation sur l'antiquité des hôpitaux par M. Mongèz); M. Coste, dans son article *Hôpital* (*Dictionaire des Sciences médicales*, tome XXI), donne le nom de *morocomium* aux hôpitaux de fous.

Désirant connaître l'état des aliénés en France, et voulant apprécier l'influence qu'avaient eue les améliorations introduites à Paris dans les établissemens d'aliénés, j'ai parcouru toutes les maisons où sont reçus les insensés en France; j'ai rédigé avec soin ce que j'ai vu, maison par maison, hospice par hospice, prison par prison. Ce travail ne saurait trouver place ici; ce que je dirai sera suffisant pour faire connaître l'état des aliénés dans notre patrie, et pour mettre sur la voie de ce qu'il convient de faire pour améliorer le sort de ces infortunés. Je me suis procuré des documens sur plusieurs hôpitaux d'Europe, les ouvrages, les plans qui peuvent faire connaître ces établissemens; je n'en donnerai dans cet article qu'une notice rapide et très-succincte. Il m'arrivera souvent de comparer ce qui existe chez nous avec ce qui se passe ailleurs, particulièrement en Angleterre. Dans ces rapprochemens on m'accusera peut-être de prévention nationale; mais j'assure que je n'avancerai rien qui ne soit vrai; je puiserai mes instructions sur les établissemens anglais dans les actes mêmes du parlement.

Cet article sera divisé en deux parties : dans la première, je m'occuperai de tout ce qui est relatif au matériel d'un établissement d'aliénés; dans la seconde, je parlerai des individus qui doivent l'habiter; dans la première, j'indiquerai la cons-

struction qui me paraît la meilleure, la distribution, l'ameublement d'une maison d'aliénés; dans la seconde, j'indiquerai les principes qui doivent présider à la direction d'un semblable établissement.

On ne sait trop ce que devenaient autrefois les aliénés; il est vraisemblable qu'il en périssait un très grand nombre. Les plus furieux étaient renfermés dans les cachots, les autres dans les couvens, dans les donjons, lorsqu'ils n'étaient point brûlés comme sorciers ou comme possédés du démon; les plus tranquilles erraient librement dans les villes, dans les hameaux, dans les campagnes, abandonnés, comme ils le sont aujourd'hui dans quelques contrées, à la risée, aux injures, à la pitié ou à la vénération ridicule de leurs concitoyens.

Quoiqu'on trouve des traces de la séquestration des aliénés dès les temps anciens, cependant ce n'est que vers le commencement du dix-septième siècle qu'on s'occupa de ces infortunés d'une manière spéciale. Saint Vincent de Paul prêcha la cause de l'humanité avec une éloquence si entraînante, que partout à sa voix s'ouvrirent des asiles pour l'infortune; on fonda des hôpitaux généraux pour l'extirpation de la mendicité; les fous étaient vagabonds, on les arrêta; ils troublèrent l'hôpital général, on les retira dans un coin de la maison, et dans chaque hôpital il y eut un quartier pour eux; comme de nos jours dans les dépôts de mendicité, on a voulu consacrer un local particulier pour ceux qui sont atteints de cette maladie.

Dans quelques provinces on leur abandonna d'anciennes maladreries devenues inutiles. Des religieux augustins avaient une maison de correction où l'on recevait des fous. En 1600, un prêtre dirigeait la maison des fous de Marseille : les désordres qui s'y commettaient déterminèrent le corps municipal de cette ville à mettre cette maison sous la direction de magistrats nommés pour cet office; il en fut de même dans plusieurs autres provinces. En 1657 il y avait quarante-quatre fous déclarés incurables dans les *Petites-Maisons* de Paris, retenus dans autant de cellules. Un arrêt du parlement de Paris du 7 septembre 1660 ordonna que l'hôpital général *serait pourvu d'un lieu pour le renfermement des fous et folles qui sont à présent ou qui seront cy-après audit hôpital général.* Ces malades étaient encore reçus dans les HôtelsDieu, d'où, guéris ou non, ils étaient renvoyés. Dans beaucoup de provinces, les aliénés étaient renfermés dans des maisons religieuses, ordinairement confondus avec des libertins et des mauvais sujets; plusieurs moines tenaient de véritables pensionnats de fous; telle était la maison des frères de la Charité à Charenton.

Dans le nord de la France, les frères Bonfils jouissaient en quelque sorte du privilége exclusif de soigner les fous; ils en-

voyaient dans les grandes maisons, auprès des personnes atteintes de folie, des frères pour les surveiller. Ils avaient de grands pensionnats à Lille, Armentières, Mareville près Nancy, à Saint-Venant en Artois. Dans presque toutes les maisons religieuses disséminées sur tous les points de la France, on recevait quelques fous. Ces malades n'affluaient point, comme aujourd'hui dans quelques villes, et particulièrement dans la capitale.

La mauvaise tenue des hôpitaux de Paris, l'état déplorable des aliénés avaient depuis longtemps fixé l'attention du gouvernement. Une noble émulation pour le bien public s'empara des esprits, il s'établit une sorte de concours pour l'amélioration des hôpitaux, de grands noms figurèrent dans la lice; un grand nombre de mémoires furent publiés, des commissaires furent envoyés en Angleterre. En 1774, Antoine Petit proposa la translation de l'Hôtel-Dieu de Paris, l'architecte Poyet publia un vaste projet; l'hôpital Beaujon fut bâti d'après les vues indiquées dans les divers écrits qui parurent à cette époque; le sort des aliénés ne changea point. On continua à ne voir dans ces malades que des forcenés dont il fallait se garer; on les laissa dans des cachots, des cabanons, et même sous des hangars, enchaînés sur la pierre.

En 1786, lors de la publication de ses mémoires sur l'Hôtel-Dieu de Paris, feu M. Ténon dit que les seuls hôpitaux les plus proches de la capitale où l'on s'occupât des maniaques étaient Lyon et Rouen.

Au grand Hôtel-Dieu de Lyon, on s'était ménagé trente-huit chambres où l'on recevait les fous pendant leur traitement, après quoi ils étaient renvoyés.

A l'hôpital général de Rouen, on s'était procuré quatre-vingt-cinq loges, trente-cinq pour les hommes et cinquante pour les femmes.

A Paris, les riches et les pauvres étaient traités à l'Hôtel-Dieu, dans deux salles situées au premier étage, au milieu des autres malades, une salle pour les hommes, une pour les femmes : on y plaçait même les hydrophobes.

« Comment a-t-on pu espérer, continue le vénérable M. Ténon, qu'on pourrait traiter des aliénés dans des lits où l'on couche trois à quatre furieux qui se pressent, s'agitent, se battent, qu'on garrotte, qu'on contrarie, dans des salles infiniment resserrées, à quatre rangs de lits, où, par un malheur inconcevable, on rencontre une cheminée qui n'éteint jamais, un fourneau à chauffer les bains, etc.? »

Le traitement de l'Hôtel-Dieu consistait en saignées copieuses, douches, bains froids; quelquefois aussi on employait l'ellébore, les purgatifs, les antispasmodiques : après un ou

deux mois, ces malheureux étaient rendus à leurs familles, ou distribués dans quatre maisons publiques et dans dix-huit maisons particulières dans les proportions suivantes :

Hôtel-Dieu	74
Salpêtrière	300
Bicêtre	230
Charenton	78
Petites Maisons.	44
Dix-huit maisons particulières. . . .	283
Total. . . .	1009

Ainsi il n'existait, à proprement parler, à Paris, aucune sorte de moyen pour traiter les aliénés, lorsque M. Ténon écrivait ses Mémoires en 1786. Ce respectable ami des pauvres propose de retirer les fous de l'Hôtel-Dieu, et de disposer dans l'hôpital projeté un pavillon pour deux cents aliénés, savoir : quatre-vingts lits pour les hommes, cent-vingt pour les femmes. Combien M. Ténon était loin d'avoir atteint le but qu'on doit se proposer lorsqu'on veut loger, contenir, diriger, soigner et traiter des aliénés. Cependant M. Ténon avait visité les plus beaux et les plus renommés hospices de Londres et de l'Angleterre; mais depuis lors nous avons dépassé les Anglais, qui viennent étudier chez nous aujourd'hui, ce que nous allions chercher chez eux il y a quarante ans.

En 1787, M. Soulavie, qui était allé en Angleterre pour des objets d'histoire naturelle, en rapporta une brochure sur l'origine, les progrès et l'état de Bethléem (hospice des insensés à Londres). Cette brochure fut traduite par l'abbé Robin, chapelain du roi, et publiée avec des remarques comparatives sur les soins donnés aux insensés de Bicêtre et de la Salpêtrière. Ces observations ne sont point favorables aux établissemens de Paris, tandis que l'auteur a exagéré la perfection de ceux de Londres. Cet écrit cependant fixa l'attention publique sur nos aliénés, et ne laissa pas de produire quelque bien.

Alors fut déterminée la construction de la portion de l'hospice de la Salpêtrière consacrée aux femmes aliénées; et en même temps que Louis XVI faisait enfouir sous les ruines des cachots souterrains, dont il avait ordonné la destruction, les instrumens de la torture qu'il venait d'abolir, ce monarque ordonna la construction des loges de la Salpêtrière. M. Viel, architecte des hôpitaux civils de Paris, fut chargé de cette grande entreprise, nouvelle en France, et dont il n'existait nulle part aucun modèle. Cet habile architecte devina en quelque sorte ce qui convenait à une maison d'aliénés, et fit un bâtiment qui pourrait servir de modèle, à quelques améliorations près.

En 1791, M. le duc de Liancourt fit, à l'Assemblée constituante, au nom du comité de mendicité, plusieurs rapports qui ont fait tant d'honneur à la philanthropie de ce seigneur, qui n'a cessé depuis de servir la cause de l'humanité. Dans ces rapports, les maisons et les hospices des aliénés ne sont pas oubliés, Mais écoutons M. le rapporteur : « Aux vices de localités, à l'absence de tout traitement, au trop grand nombre d'individus réunis dans un trop petit espace, il faut ajouter les contradictions continuelles qu'éprouvent les fous entièrement livrés à l'agacerie des curieux qui les visitent, et aux mauvais traitemens des employés qui devraient les servir. »

Le plan de M. Ténon, les projets plus étendus de M. de Liancourt, les aperçus législatifs de M. Cabanis furent négligés, on perdit de vue les uns et les autres; d'autres soins occupaient les esprits et le gouvernement, et les amis de l'humanité eurent à gémir et sur le bien qui ne se faisait pas, et sur les maux qui menaçaient la patrie.

Cependant M. Pinel fut nommé médecin en chef de Bicêtre en 1792. Une inspiration heureuse porta ce célèbre médecin à donner ses soins aux fous qui étaient admis et retenus dans cette maison après avoir été reconnus incurables, secondé par le zèle de feu M. Pussin, excité par M. Thouret, qui sera longtemps regretté de tous les amis des sciences médicales. L'administration accorda une infirmerie particulière pour les insensés malades, qui auparavant étaient transportés dans l'infirmerie de la prison. Quatre-vingts maniaques habituellement enchaînés furent délivrés de leurs chaînes; rendus à un traitement plus doux et plus salutaire, plusieurs furent guéris. Les idées du temps firent donner une grande importance à cette délivrance des fous enchaînés à Bicêtre. Le succès obtenu par le médecin savant et ami du malheur, devint un trophée pour les agitateurs.

En 1792, feu M. Dacquin publia son Traité de la philosophie de la folie. Il réclama aussi une réforme dans les maisons d'aliénés, du mauvais état desquelles il jugeait par celles du Piémont, sa patrie. « Un des articles sur lesquels on porte une indifférence blâmable, est la construction, l'emplacement des loges où sont renfermés les aliénés; ce sont de vrais cachots où la lumière du jour pénètre à peine, où règne un méphitisme continuel, parce que ces réduits sont presque partout situés au rez-de-chaussée; leur soupied est pavé en cadettes, et on s'aperçoit très-sensiblement, quand on y entre, d'une humidité fétide qui augmente encore par la fétidité de leurs excrémens (*Traité de la folie*, Avant-propos, p. 10). »

Quelque temps après, en 1797, le Lycée des arts de Paris, sur le rapport d'un médecin recommandable, mais mal in-

formé, accorda une médaille d'encouragement à un ancien administrateur de l'hôpital des insensés d'Avignon. Ce fut une petite comédie jouée pour réjouir les patriotes du midi. Jamais cet hospice n'a joui dans le pays, dans Avignon même, d'une réputation qui justifiât une pareille distinction. M. Foderé, qui a longtemps habité dans ces contrées, est loin de le penser. Lorsque j'ai visité cet hospice, tout m'y a paru contraire au succès du traitement des aliénés; mais je dois ajouter que depuis quelques années, des améliorations de tous genres ont fait de cette maison un des meilleurs établissemens de ce genre. Nous regrettons que ce ne soit pas ici le lieu d'en donner la description.

Chiarugi fut nommé médecin de l'hôpital de Bonifazio, et publia en 1793 le premier volume de son Traité *della pazzia*. L'élégance et la magnificence de cet établissement, et l'ouvrage de cet écrivain concoururent à l'amélioration du sort des aliénés à Florence.

En 1796, M. de Coulmié, ancien prémontré, député à l'Assemblée constituante et à l'Assemblée législative, demanda la maison des frères de la Charité de Charenton, dite Saint-Maurice, dans laquelle, depuis l'année 1660, on recevait des pensionnaires aliénés et des libertins en correction. Il y avait alors soixante à soixante-dix habitans dans la maison.

Sous la direction de ce chef, homme d'esprit et adroit, lié à tous les membres du gouvernement, la maison de Charenton s'accrut rapidement. M. de Coulmié fit nommer un médecin en chef, et n'ayant pu décider M. Pinel à quitter ses pauvres et ses élèves, il obtint du moins que ce professeur, déjà si célèbre, visitât la maison en qualité de médecin-consultant. La maison ne fut point dirigée d'après les principes de M. Pinel, qui cessa bientôt de la visiter, tandis qu'il travaillait à améliorer le sort des aliénées de la Salpêtrière, dont il était devenu médecin en chef, et à y organiser le traitement des folles, conformément à ses principes développés dans la première édition du Traité de la manie. Chacun sait l'influence heureuse qu'eut cet immortel traité sur le sort des aliénés. Y eut-il jamais ouvrage d'une utilité plus générale et plus immédiate pour ceux pour qui il fut écrit?

En 1802, l'administration des hospices civils ayant vainement réclamé un local spécial pour le traitement des aliénés des deux sexes pauvres, et à la charge publique, le mauvais état des salles de l'Hôtel-Dieu, l'imperfection du traitement que recevaient les insensés, déterminèrent le ministre de l'intérieur, sollicité par le directeur de Charenton, à proposer, et l'administration des hospices à consentir à ce que les insensés hommes et vingt femmes fussent conduits à Charenton pour y être trai-

tés. Le nombre des pauvres aliénés traités à Charenton était de cinquante, le prix de la journée de cent cinquante centimes. Après trois mois de traitement, ces individus étaient envoyés comme incurables à Bicêtre ou à la Salpêtrière.

Le conseil des hospices ordonna l'évacuation des salles de l'Hôtel-Dieu occupées par les fous et les folles; dans la même année, c'est-à-dire en 1802, les insensés qui habitaient dans l'hospice des Petites-Maisons des loges humides, malsaines, furent transférés, ceux qui payaient à Charenton, les autres à Bicêtre et à la Salpêtrière. En même temps, on sépara les épileptiques des aliénées de la Salpêtrière, en donnant un bâtiment particulier aux premières; le terrain des folles fut augmenté de quatre arpens pour faire un vaste promenoir planté de tilleuls. On a ajouté aux constructions de M. Viel des infirmeries pour les maladies accidentelles, des dortoirs pour les convalescentes et les incurables tranquilles et propres; le traitement des folles prit une forme plus régulière, une marche plus assurée sous la direction de M. Pinel, secondé de feu M. Pussin.

En 1807, le délaissement, l'abandon absolu, l'espèce de mystère dont les insensés pauvres de Charenton étaient enveloppés, des vues d'économie, déterminèrent le conseil général des hospices et hôpitaux de Paris à retirer ses pauvres de Charenton, et à faire traiter les hommes à Bicêtre, comme les femmes l'étaient déjà à la Salpêtrière.

Dès-lors MM. Lannefranque et Hebréard organisèrent le traitement à Bicêtre. L'administration des hospices fit construire un bâtiment exprès pour cet objet, une salle de bains avec des douches, enfin elle seconda de tous ses moyens les vues de ces habiles médecins.

Malgré ces pertes, la population de Charenton augmenta; des bâtimens considérables furent ajoutés à ce qui existait du temps des frères de la Charité.

Ainsi, chacun de ces trois établissemens, Charenton, Bicêtre, la Salpêtrière, s'accrurent successivement, et sont arrivés à un tel point, qu'aujourd'hui (1818) ces trois maisons contiennent environ deux mille aliénés des deux sexes : plus de huit cents mis en traitement, y reçoivent des soins éclairés, assidus et dirigés d'après les meilleurs principes.

Joseph Frank, dans ses voyages en France et en Angleterre en 1803, et Maximilien André, dans son voyage en France, en 1810, rendent compte de ces trois établissemens, tels qu'ils les ont vus à ces époques.

Ce serait ici le lieu de donner la description de ces trois maisons, d'en indiquer le régime; mais ces détails seraient trop longs pour mon objet; nous en parlerons souvent dans le cours

de cet article, principalement destiné à faire connaître l'état des aliénés en France.

L'influence qu'eurent les premiers travaux du professeur Pinel, ne s'est pas bornée à Paris. Depuis l'an 1800, l'hospice d'Avignon s'améliora d'un quartier neuf, et plus tard par l'addition de la maison des Pénitens de la Miséricorde, qui devint le quartier des femmes. En 1802, on bâtit deux cours nouvelles à Rouen pour les insensés : chaque cour offre une rangée de cellules de chaque côté; ces cours sont étroites, humides, et les cellules mal faites. Les efforts souvent renouvelés du docteur Vigné, médecin distingué de Rouen, et médecin en chef à l'hôpital-général, avaient obtenu en 1815 deux baignoires et un appareil de douches pour les hommes; les femmes avaient des baignoires, pour le traitement des aliénées. En 1806, 1807 et 1808, on commença à Bordeaux, sur un très-beau plan, un hospice d'aliénés dirigé par des religieuses qui ne sont pas étrangères aux connaissances nouvelles sur la direction et le régime qui convient à ces malades. A Nîmes, on a construit en forme de cloître un quartier pour les femmes.

M. Amar, en publiant son Traité analytique sur la folie, en 1808, s'était proposé de réveiller la sollicitude des administrateurs des hospices de Lyon en faveur des aliénés, le succès a comblé ses vœux; on leur a consacré un local spécial aux Anticailles de Lyon, on y a fait des constructions pour cet objet, elles seront bientôt terminées.

Le docteur Bonfils a obtenu quelques améliorations pour la maison de Marcville près Nanci.

La maison d'Armentières a été confiée à un administrateur zélé, M. d'Hennin.

Presque partout les administrations provinciales sollicitent des constructions pour les aliénés.

On a bâti des cellules à Tours à la place des chalets; on en a construit aux dépôt de mendicité de la Charité-sur-Loire, d'Auxerre, de Laon, etc. En ce moment, on projette un grand établissement à Nantes. Le docteur Tréhuyet, médecin de Sanisat, a envoyé sur ce sujet un beau Mémoire au ministère. D'après ce que j'entends dire, on veut faire un hospice pour douze cents aliénés; tandis qu'à Poitiers l'administration locale achève un hôpital pour vingt-cinq. Ces deux nombres sont extrêmes, par conséquent ils fournissent de mauvais élémens de construction. Une maison de douze cents aliénés est trop nombreuse, tandis qu'un hôpital de vingt-cinq fous ne peut réunir tous les avantages dont un semblable établissement ne peut plus être privé aujourd'hui.

L'exemple donné par la France n'est pas resté stérile pour le reste de l'Europe. En Suisse, en Allemagne, en Prusse, on

projette des établissemens d'aliénés, l'Espagne même n'est pas étrangère à cette sollicitude pour ces infortunés, et quelques médecins espagnols se proposent d'éclairer le gouvernement à cet égard : je dois même au zèle du docteur Hurtado des documens précieux sur la manière de traiter les aliénés dans les principaux établissemens de la Péninsule.

L'hospice de Bethléem de Londres, qui, depuis l'an 1247, était un prieuré, fut donné par Henri VIII à la cité de Londres, en 1547. Ce ne fut qu'en 1553 qu'on le destina à la guérison des *lunatiques*. En 1644, on sentit le besoin d'améliorer les bâtimens et de les agrandir; les troubles qui affligèrent l'Angleterre à cette époque firent ajourner ce projet. Ce ne fut que lorsque l'Angleterre fut remise de ses convulsions civiles, lorsque la paix intérieure fut rétablie, qu'on pensa sérieusement à l'hôpital de Bethléem. Ce ne fut donc qu'en 1675 qu'on rétablit Bethléem, qui tombait en ruine. Il fut bâti sur un plan plus vaste, formé d'un seul corps de bâtiment de cinq cent quarante pieds de long et quarante de profondeur, avec plusieurs étages. Cet hôpital coûta dix-sept mille livres sterling. Il devint insuffisant, et, en 1734, des ailes latérales furent ajoutées au premier corps de bâtimens, afin de pouvoir admettre des aliénés incurables.

Cet hôpital ne pouvant plus contenir tous les aliénés qui se présentaient pour être admis, on fonda celui de Saint-Luck, à l'aide de souscriptions volontaires, en 1751. Le bel hospice de Manchester ne fut construit que de 1760 à 1770. La maison de la Retraite, près d'Yorck, dirigée par des quakers, ne le fut qu'en 1792, après les plaintes continuellement élevées contre l'hospice des insensés d'Yorck; celui de Glasgow, qui présente une forme particulière de construction, est de l'an 1807. Enfin, après cent vingt-cinq ans de construction, le vieux Bethléem menaçant de s'écrouler, on vient de construire à Londres un nouvel hospice pour les insensés. Il est bâti à peu près sur l'ancien plan; il en présente presque tous les défauts, et n'offre aucun des avantages des établissemens semblables construits de nos jours. Il y a en outre à Londres, dans l'hôpital dit de Guy, un quartier destiné aux aliénés; tous les logemens sont au rez-de-chaussée, et sont disposés en rayons autour d'un centre. Le centre est occupé par les surveillans, par les administrateurs, qui, dans tous les instans, peuvent surveiller les aliénés les plus furieux. Il est bien singulier qu'un pareil modèle n'ait influé en rien sur la construction du nouveau Bethléem, dont l'extérieur est sans doute très-magnifique, mais dont l'intérieur ne remplira jamais le but pour lequel il a été bâti. Les anciens hospices

d'Yorck, d'Edimbourg, de Dublin offrent tous les vices de l'ancien Bethléem.

En ce moment, en Ecosse, on construit plusieurs hôpitaux ou asiles d'aliénés ; mais ils sont trop peu considérables, et ne pourront réunir les conditions nécessaires à un pareil établissement. A Dublin, Jonatham Swift avait fait bâtir, en 1745, l'asile de Saint-Patrice pour les *lunatiques* et les idiots. Celui de Richemont, que l'on construit en ce moment, aura toutes les constructions au rez-de-chaussée, et sera formé de l'ensemble de plusieurs bâtimens isolés, destinés à classer les malades.

L'asile des insensés de Glasgow, bâti par l'architecte William Stark, présente de grands avantages ; celui de Wackefield qu'on achève doit présenter de grands espaces pour la promenade des aliénés, qui seront séparés par classes. L'asile de la Retraite, qui jouit d'une si grande réputation en Angleterre, est moins intéressant par le caractère de ses constructions, que par la manière dont les quakers le dirigent, et par ce qu'en a publié le docteur Tuck, qui en est le médecin.

Les Anglais projettent un grand nombre d'asiles pour les aliénés ; on se propose d'en établir un par comté. Ceux qui existent sont presque tous soutenus par des souscriptions volontaires. Cette nation, qui a tant de reproches à se faire relativement aux soins qui sont donnés aux *lunatiques*, offre en ce moment un bel exemple à suivre, en dévoilant elle-même dans la chambre des communes l'état affreux dans lequel gémissent les aliénés dans les trois Royaumes-Unis, et en préparant un bill pour réparer tant d'outrages faits à l'humanité. En France, il sera plus facile d'atteindre une réforme aussi désirable, un but si utile ; car presque tous les aliénés, chez nous, sont dans les établissemens publics, tandis qu'en Angleterre ils sont dans des maisons particulières plus ou moins indépendantes de l'administration, à la faveur de la *patente* ou *licence*. A Londres et dans ses environs, on compte sept mille aliénés ; il n'y en a pas plus de six cents dans les établissemens publics, tandis qu'à Paris et les environs, il n'y en a pas au-delà de deux mille trois cents à deux mille quatre cents, dont plus de deux mille sont dans les asiles publics.

Dans les Etats-Unis d'Amérique, les aliénés sont dans les maisons de travail ou dans les hôpitaux ; les bâtimens qui leur sont destinés sont construits, comme ceux d'Angleterre, avec des étages, de grands corridors, des croisées hautes. C'est dans la Pensylvanie que Rush a fait les observations qui ont servi d'élémens à son Traité de la folie. Le docteur G. Parkman, qui a longtemps étudié à Paris, vient de publier des

Fragmens sur l'aliénation mentale et sur l'emménagement des aliénés; il donne la description de l'asile de Massachusets.

En Hollande, les établissemens d'aliénés n'offrent rien d'intéressant. A Amsterdam, les insensés sont dans la fameuse maison de travail, appelée le Pest Huys. Les furieux sont dans des loges, ceux qui sont tranquilles sont pêle-mêle dans des sales communes. Dans la Belgique, il y a beaucoup d'établissemens pour les aliénés, autrefois dirigés par les frères Selites. Si j'en juge par la manière dont les fous sont traités à Bruxelles, on ne sera pas surpris si le gouvernement hollandais projette des améliorations générales à cet égard. Je ne quitterai point ces contrées sans dire un mot du village de Gheel, situé dans un petit pays couvert de bruyères, appelé *Campine*. On envoie à Gheel des aliénés de toutes les contrées voisines, même de Bruxelles; ils sont mis en pension chez les paysans; ils mangent avec leurs hôtes, logent dans leurs maisons, se promènent librement. S'ils se livrent à des excès, on leur met les fers aux pieds. Il y a une pierre mystérieuse élevée dans un lieu consacré, qui opère des miracles. Cet étrange pensionnat fait, de temps immémorial, la seule richesse du village de Gheel; ce qui l'a fait appeler *village des fous*, non parce que la folie est endémique dans cette contrée, comme dit Maximilien André, mais parce que les fous y abondent de tous côtés.

A Vurtzbourg, l'hôpital Julius fut bâti à la fin du dernier siècle; les aliénés y sont reçus comme les autres malades. Ces infortunés ont beaucoup perdu depuis la mort du docteur Thomann, qui a fait une petite dissertation sur la nature sthénique et asthénique de la manie.

A Francfort-sur-le-Mein, le quartier des fous n'est point assez isolé de l'hôpital général; les aliénés sont dans des cellules. Le docteur Schreibius n'a presque affaire qu'à des incurables; il est secondé par un ecclésiastique qui les visite.

Le dernier évêque de Bamberg y a fait construire un hospice pour les aliénés, sous la direction du docteur Marcus, mort, il y a trois ans. Cet hospice est hors la ville, sur une petite élévation dans une situation charmante.

L'hospice de Bareuth fut longtemps dirigé par Langermann, élève de Reil, qui chercha à réaliser dans cette maison les conseils de traitement proposés par son maître, particulièrement dans son ouvrage intitulé, *Rapsodies sur le traitement de la folie par les moyens psygiques*.

Le docteur Autenrieth a fait de très-belles expériences pratiques dans l'hôpital de Tubingue. Le docteur Aindorf, élève de cette ecole, a donné un Traité sur l'aliénation mentale, en allemand.

A Munich, depuis 1811, on travaille à un hospice d'aliénés

sous la direction d'un médecin ; cette maison est trop près de la grande route, et ses détails intérieurs ne paraissent pas en harmonie avec les idées modernes.

Le roi de Saxe abandonna le chateau-fort de Sonnestein, à Pyrna près Dresde, pour en faire un grand établissement d'aliénés. Le docteur Bienitz, qui avait passé deux ans en France, et qui avait donné un soin particulier à l'étude de la folie, a été chargé par son gouvernement de diriger la distribution des intérieurs du chateau de Sonnestein. Il n'y a point de fer aux croisées ; il y a un poêle dans chaque cellule, comme dans presque tous les hôpitaux d'aliénés de la Belgique et de l'Allemagne : les remparts servent de jardins, ce qui n'est pas sans inconvénient. Au reste, il est peu d'hospice qui honore plus l'Allemagne ; il est vaste, bien situé et dirigé d'après d'excellens principes. On n'y reçoit que des aliénés en traitement ; les incurables sont renvoyés à Waldheim dans les montagnes, à douze lieues de Dresde ; M. Heim, qui en est le médecin, a donné en allemand une description de cet asile.

L'hôpital de la Charité à Berlin offre un quartier séparé pour les aliénés. Le professeur Hufeland, le docteur Hornn ont fait beaucoup de recherches et d'expériences pratiques. Tous les moyens accessoires propres à distraire et à occuper les malades y sont réunis, mais les bâtimens réclament de nouvelles constructions ; on projette un hospice spécial pour trois à quatre cents individus.

A Vienne, les aliénés curables sont séparés de ceux qui n'offrent aucune espèce de guérison. Ceux qui sont paisibles, et qui sont susceptibles d'un traitement, sont placés au lazareth ; tous les autres sont renfermés dans l'*hospice de la tour* dans Olstergrund. Joseph II fit bâtir cette tour qui a six étages. Les cellules s'ouvrent dans un corridor circulaire ; toutes les croisées tirent le jour du centre de la cour qui n'a pas trois toises de diamètre. Cette construction est détestable ; j'ai recueilli de la bouche même de l'empereur d'Autriche, qu'elle était mauvaise.

En Suisse, il y a quelques hôpitaux spéciaux, mais ils sont trop peu considérables : celui de Lausanne est dans une position superbe, mais c'est tout. A Genève, les aliénés sont reçus dans une portion isolée de l'hôpital ; M. de la Rive, chargé de ces infortunés, sollicit vivement un établissement spécial. Nul doute que ce savant ami de l'humanité n'obtienne une institution qu'il peut rendre si utile à ses concitoyens et qui servira de modèle à l'Europe.

Dans tout le Nord de l'Europe, les aliénés sont dans les hôpitaux généraux où l'on reçoit les pauvres, les vieillards, les vénériens, etc. Les Anglais ayant bombardé l'hopital de Saint-

Jean à Copenhague, le roi de Danemarck a ordonné la construction d'un hôpital spécial pour les aliénés, auprès de la ville de Raeskilde sur la colline d'Absalon, à cinq cents pas de la mer. Le docteur Weidelin, médecin de cet hospice, a bien voulu m'en envoyer les plans, que je publierai dans mon ouvrage. A Pétersbourg, le docteur Ellizen, conseiller d'état, médecin de l'hôpital d'Alrowchow, près le pont de ce nom, soigne les aliénés qui sont dans le même hospice avec les galeux, les vénériens, les épileptiques. Le quartier des fous est isolé et entretenu dans une grande propreté comme tous les établissemens de bienfaisance de Pétersbourg. Pierre-le-Grand avait fait bâtir quelques loges à Moscou. Nos fureurs de conquête ont tout détruit; l'empereur de Russie, qui a visité avec tant d'intérêt nos établissemens publics, en relevant les murs de l'antique capitale de son empire, ne saurait oublier l'érection d'un asile spécial pour les insensés, dont le nombre au reste est très-borné en Russie.

Le bel hôpital de Bonifacio, à Florence, est admirable par la propreté et par les soins qu'y reçoivent les insensés; malgré l'éloge exclusif qu'en fait Chiarugi, les malades y sont quelquefois enchaînés. Les croisées des cellules sont élevées, et il y a des siéges d'aisances dans chacune.

A Turin, Dacquin se plaint de la manière dont sont disposées les habitations des aliénés; il devait en juger par l'hôpital de Turin dont il était médecin. Depuis quelque temps, le régime de cet hôpital s'est amélioré, et nous y avons envoyé des modèles de camisole.

A Rome, les aliénés étaient dans une sorte de prison, abandonnés à de véritables geoliers. M. Degerando améliora le régime de ces infortunés en 1809, nomma un médecin pour les visiter et les traiter; le gilet de force fut introduit. Le docteur Flajani se chargea de cette honorable fonction que plusieurs circonstances rendaient courageuse; car il y avait un grand nombre de préjugés à vaincre avant d'opérer le bien que se proposait le savant français.

Les aliénés habitent un quartier isolé dans l'hôpital général de Gênes. Ceux qui sont tranquilles sont dans des salles vastes et bien aérées, les furieux sont enchaînés; ils sont visités régulièrement par un médecin qui a trois chirurgiens assistans.

On a beaucoup écrit sur l'hospice de Naples, établi hors la ville sur la route de Gaëte; cet établissement n'est point encore achevé: il est dirigé par un ecclésiastique. On y a réuni tous les moyens de distraction, particulièrement les instrumens de musique. On a publié de grands succès obtenus dans cet asile par ce moyen; mais plusieurs médecins qui l'ont visité, se défient de ces publications fastueuses, ce qu'ils ont vu leur

ayant inspiré beaucoup de défiance ; au reste, l'établissement est bien tenu.

Les fous, que les Turcs n'entreprennent jamais de guérir, parce qu'ils regardent la folie comme une marque de la faveur du ciel, errent dans les villes et les campagnes. Les dévots musulmans se prosternent à leur rencontre, et baisent religieusement le pan de leurs tuniques ; les furieux sont enfermés dans deux maisons magnifiques. L'une d'elles règne le long de l'ancien hippodrome, appelé Almeydan, c'était l'ancien palais du questeur ; ces infortunés sont enchaînés et presque nus.

Le professeur Desgenettes, dont le nom brillera d'un si vif éclat dans les fastes de la médecine française, parle, dans les Mémoires sur l'Egypte, d'un hôpital aux environs du Caire, appelé Moristan, où il a trouvé plusieurs aliénés dans un état d'abandon absolu. Les mêmes motifs qui m'ont empêché de donner la description des autres hospices, m'empêchent de transcrire la description du Moristan. Cet hôpital remonte au treizième siecle, il fut bâti par un pieux musulman qui lui-même y fut enfermé comme fou (*Mémoires sur l'Egypte*, tom. 1, p. 49).

En Espagne, en Portugal, les établissemens de charité sont immenses, magnifiques, d'une richesse, d'un luxe qui contrastent avec la fortune de ceux pour qui ils sont destinés. C'est dans les hôpitaux généraux qu'on reçoit ordinairement les aliénés. M. Pinel a donné des détails très-intéressans sur celui de Sarragosse, d'après la relation de M. Bourgoin. N'est-il pas à craindre que l'auteur de cette relation ne s'en soit laissé imposer ; car la plupart des aliénés à Sarragosse, comme dans le reste de l'Espagne, sont enchaînés, battus et logés dans des loges basses, humides et malpropres ?

A Valence, les aliénés sont, dans l'hôpital général, enchaînés dans des cachots, diriges avec des nerfs de bœuf. On voit une maison d'aliénés à Porto, à Coimbre, à Lisbonne, dans l'hôpital général ; ils sont traités comme ceux d'Espagne.

Telle est l'analyse rapide de ce qui existe de plus intéressant en faveur des aliénés. Je n'ai pu ici qu'indiquer le nom des villes où l'on trouve les établissemens les plus considérables. J'aurais pu donner sur chacun d'eux beaucoup plus de détails ; j'aurais pu donner la description exacte de plusieurs, et y joindre le plan. Mais ce n'est point une histoire des maisons d'aliénés que j'ai voulu faire, et peut-être déjà m'accusera-t-on d'avoir donné trop d'étendue à cette partie.

De tout ce qui précède on peut conclure que les aliénés sont renfermés, tantôt dans des hôpitaux spéciaux, tantôt dans les hôpitaux généraux, quelquefois dans les maisons de travail,

aux dépôts de mendicité, dans les prisons, dans les maisons de force ou de correction.

En France, il n'y a qu'un très-petit nombre d'hôpitaux spéciaux, à Armentières, à Lille, à Marseille, à Avignon, à Saint-Mein, à Rennes, à Bordeaux, à Charenton près Paris, à Mareville près Nanci. En Angleterre et en Italie, il y a un plus grand nombre de maisons spéciales.

Les insensés sont dans les hôpitaux généraux, à la Salpêtrière, à Bicêtre, à Rouen, à Nantes, à Toulouse, à Besançon, à Strasbourg, à Orléans, à Limoges, à Clermont, à Mâcon, à Poitiers, à Tours, etc.

Il est peu de dépôts de mendicité où l'on n'ait disposé un quartier pour recevoir ces malades : à Auxerre, à la Charité-sur-Loire, à Mousson, à Dôle, à Laon, etc.

On n'a pas craint de mettre les aliénés avec les prisonniers, les criminels, à Arras, à Poitiers, à Toulouse, à Caen, à Rennes, à Bordeaux : dans cette dernière ville, ceux qui ne peuvent être reçus à l'hôpital spécial sont placés au fort du Ham.

Au reste, il est peu d'hospice ou d'hôpital dans lequel on ne rencontre quelque imbécile, quelque idiot qui errent dans la maison, qui s'y rendent quelquefois utiles, qui sont logés et nourris comme les autres indigens.

Ainsi, il n'existe que très-peu d'établissemens exclusivement consacrés aux aliénés seuls; loin qu'on ait construit des maisons uniquement destinées au traitement de ces infortunés, dans presque tous les établissemens spéciaux, il arrive encore qu'on y reçoit des libertins, de mauvais sujets, des individus mis en correction ou en surveillance. Il y a quelques années que la maison de Charenton a été augmentée d'une grande infirmerie pour les indigens malades du canton. Aux Anticailles de Lyon, les fous sont avec les vénériens; partout ils sont avec les épileptiques.

Comment se fait-il que la maladie qui attaque l'homme dans la partie la plus précieuse de son être, qui n'épargne ni le pauvre ni le riche, qui sévit plus ordinairement sur les membres les plus estimables de la société, dont l'étude offre les sujets des plus profondes méditations, n'ait point un asile où ceux qui en sont atteints soient seuls accueillis et traités honorablement? comment n'ont-ils point un asile où ceux qu'on y admet n'aient point à rougir d'être confondus avec les enfans du crime et de l'immoralité? Dans les grandes villes de France, il y a des hôpitaux pour le traitement des galeux et des vénériens, et il n'y en a qu'un très-petit nombre pour les aliénés, encore ne sont-ils point exclusivement réservés pour ceux qui peuvent guérir; et cependant, « de tous les malheurs qui affligent l'humanité, dit M. le duc de Liancourt dans ses beaux rapports sur les secours publics, l'état de folie est un

de ceux qui appellent, à plus de titres, la pitié et le respect. C'est à cet état que plus de soins devraient être prodigués. Quand la guérison est sans espoir, que de moyens il reste encore de douceur, de bons traitemens qui peuvent procurer à ces malheureux au moins une existence supportable! »

De ce défaut d'hôpitaux spéciaux, de cette cohabitation avec toutes sortes d'infirmités, que d'inconvéniens plus graves les uns que les autres ne résultent-ils point!

1°. Rien n'est disposé pour une habitation appropriée à l'état de ces malades, tout est contraire à la situation de leur esprit. Dans les hôpitaux généraux, dans les dépôts de mendicité, les aliénés sont dans le plus grand abandon, laissés dans leurs loges, leurs cellules, leurs cachots, leurs cages, sans que personne s'occupe d'eux. S'ils n'ont point un local séparé, ils sont livrés aux travaux les plus vils de la maison, et au mépris le plus accablant. Dans les prisons, dans les maisons de force, on est révolté des railleries dégoûtantes auxquelles sont en butte ces malades, entourés de misérables, de libertins, de malfaiteurs qui se font un jeu brutal de leur délire, qui se rient des injures grossières qu'ils leur adressent, qui plaisantent des coups, des mauvais traitemens qu'ils leur font essuyer. Ils sont livrés à des geoliers durs et barbares, souvent plus redoutables pour eux que leurs commensaux. Ils sont soumis au régime sévère des prisonniers, sans pouvoir profiter des douceurs que ceux-ci peuvent se procurer par leur travail. Dans les maisons de travail et dans beaucoup de prisons, le travail est devenu une loi pour tout le monde, une portion du produit est laissée à ces misérables, avec laquelle ils peuvent améliorer la nourriture qu'on leur donne; les aliénés sont privés de cette faible ressource.

Quel sentiment pénible ne doivent pas éprouver les aliénés d'un séjour qui les irrite, les avilit et les dégrade! Si quelqu'un d'eux éprouve quelque rémission, quelque intervalle lucide, à quelles accablantes réflexions ne doit-il pas se livrer? Il ne retrouve dans le retour au calme que d'affligeans souvenirs, dans ces souvenirs qu'un affreux réveil, et le sujet du plus affreux désespoir; cet état n'est-il point un obstacle à toute réaction morale, si utile pour l'entier retour à la raison; et si l'aliéné échappe par miracle à tant d'influences funestes, de quelles pénibles pensées ne sera-t-il pas poursuivi lorsqu'il s'essaiera dans le monde? Au souvenir de sa maladie se joindra celui de la maison d'où il sort.

2°. Les maisons d'aliénés, à quelques exceptions près, sont sans plan général, sans distribution utile pour ceux qui les habitent, sans commodité pour le service, sans facilité pour la surveillance. Il faut dans toutes chercher les différens corps de bâtimens plus ou moins éloignés, après avoir monté, des-

cendu des escaliers obscurs et noirs, après avoir parcouru des corridors plus ou moins étroits, après avoir ouvert un grand nombre de portes; ces maisons manquent presque toutes des dépendances nécessaires à ces malades, lorsqu'on veut qu'ils soient convenablement soignés.

De ce désordre dans les bâtimens, résulte l'impossibilité de séparer les hommes des femmes. A Marseille, il faut traverser le quartier des femmes pour arriver à celui des hommes. A Bordeaux, les hommes ne sont séparés des femmes que par une grille. A Lyon, les vénériens dominent sur les habitations des aliénés. A Mâcon, à Montpellier, à Poitiers, à Saint-Mein, les hommes et les femmes ne sont presque point séparés; a Bicêtre et à Armentières l'on ne reçoit que des hommes; à la Salpêtrière et à Lille l'on ne reçoit que des femmes.

Dans les établissemens bâtis exprès pour les aliénés, il n'y a pas ordinairement assez de division pour les séparer, d'après le caractère et la période de leur maladie : ce vice, très-remarquable dans les établissemens les plus vantés d'Angleterre, se fait sentir partout ailleurs. Il n'y a que très-peu de maisons où les furieux soient rigoureusement isolés des insensés tranquilles : on se contente de mettre les premiers au rez-de-chaussée ou dans des souterrains. Il n'y en a point où les diverses espèces de folie aient un local particulier; il n'y en a point où les convalescens soient séparés de ceux qui restent en traitement; il n'y en a point où l'on ait eu soin d'isoler les épileptiques, ni ceux qui ont des maladies incidentes. Cette confusion a excité des plaintes en Angleterre, où cet objet de réforme a été d'autant plus vivement réclamé, que ceux qui provoquent la réforme des maisons d'aliénés à Londres ont visité nos établissemens. A Bordeaux, à Avignon, à Armentières, à Charenton, à la Salpêtrière, les convalescens sont séparés; à Bicêtre, les bâtimens et les promenoirs destinés au traitement des aliénés sont plus indépendans du reste de la maison, qu'ils ne le sont à la Salpêtrière. A Charenton, on a fait une infirmerie de douze lits; à la Salpêtrière, à Bicêtre, il y en a une très-grande : nulle part ailleurs cet objet n'a été prévu. Au nouveau Bethléem à Londres, on a été forcé de faire une infirmerie au plus haut de l'édifice; nulle part il n'y a de promenoirs couverts, très-rarement trouve-t-on des salles de réunion.

Dans beaucoup de maisons, particulièrement en Angleterre, c'est le prix que paye chaque individu qui détermine son placement, encore est-il vrai que cette différence n'est réelle que pour ceux qui sont tranquilles et propres; car ceux qui sont furieux, ceux qui sont sales, quelque prix qu'ils payent pour être mieux soignés, mieux logés, subissent le sort général, et sont renfermés dans les cachots, dans les loges, ou

enchaînés. En Angleterre, la division des bâtimens est généralement fondée sur le prix de la pension. L'hospice de Glasgow a deux divisions, l'une pour les riches, l'autre pour les pauvres; la plupart des projets de construction proposés actuellement par les Anglais reposent sur le même principe, principe injuste pour ne pas dire mieux, lorsqu'il s'agit de malades; s'il faut des distinctions pour les riches, pourquoi en rendre témoins les pauvres? Le caractère et la période de la maladie devraient seuls servir de base pour la construction d'un asile d'aliénés. On peut reprocher ce défaut à l'hospice de Bordeaux, où, à l'imitation de l'Angleterre, on a bâti un quartier pour les gens riches, et un autre pour les pauvres.

Dans les hospices qui passent pour les mieux construits, on a logé les aliénés sous terre, au rez-de-chaussée, ou dans des bâtimens élevés de plusieurs étages; les hospices de Londres offrent de grandes galeries, larges, ayant de grandes croisées, sur lesquelles s'ouvrent les cellules. Cette disposition a été copiée presque partout; en Angleterre, en Amérique, en Allemagne, partout des étages.

A Vienne, on a fait une rotonde à six étages; à Glasgow, c'est une rotonde d'où partent quatre bâtimens en forme de croix, avec trois étages. A Tours, à Nîmes, à Avignon, une portion des bâtimens ne ressemble pas mal à un cloître: c'est un espace carré, sur les quatre côtés duquel s'élèvent des façades à deux étages. Les cellules sont mal éclairées, l'air y circule avec peine, tous les aliénés n'ont qu'un carré pour se promener. A Bicêtre, à Lyon, à Bordeaux, à la Salpêtrière, presque tous les bâtimens sont au rez-de-chaussée; à Limoges, à Châlons, ce sont des baraques en bois; il y a des étages presque partout ailleurs, excepté pour les furieux.

Les furieux habitant sous terre, comme en Angleterre, à Armentières, à Lille, etc., dans les cachots souterrains sont exposés à toutes les suites d'un air humide et mal renouvelé; Dans beaucoup de maisons, les furieux, ceux qui sont sales, restent toujours renfermés. Les cours, lorsqu'il en existe, sont humides en hiver, brûlantes en été; à Bicêtre, à Charenton, à la Salpêtrière, plusieurs cours sont plantées d'arbres. A Charenton, il y a un grand terrain cultivé; mais le défaut de clôture, la disposition du terrain qui est en pente ne permettent pas de laisser promener librement tous les habitans de la maison. A la Salpêtrière, outre les cours, il y a un promenoir de quatre arpens, accessible à tout le monde. Dans quelques hospices, on voit des chaînes scellées et suspendues aux murs, audessus d'une grosse pierre, pour y asseoir et pour y enchaîner ceux à qui, par humanité, on permet de prendre l'air.

Ceux qui sont tranquilles, habitent des étages supérieurs, il en résulte qu'ils sont plus casaniers, qu'ils se décident plus

difficilement à se promener, par la peine qu'ils ont pour descendre ou pour remonter. Dans des cellules, dans des dortoirs au rez-de-chaussée, ces malades sont excités à sortir par le terrain qui s'offre sous leurs pas, ils sont sollicités par l'exemple de leurs commensaux qui vont et viennent, ils sont plus facilement et plus souvent visités. Ces malades sont alors moins contraints, ils se croient et sont réellement plus libres, parce que la surveillance est moins de tous les instans; ils ne sont pas toujours sous les verroux et sous la clé, comme lorsqu'ils sont dans des corridors élevés, d'où ils ne peuvent sortir qu'après avoir demandé la permission, et qu'après avoir obtenu l'ouverture des portes, sorte de dépendance qui répugne au plus grand nombre.

Cette disposition par étages rend le service plus difficile, plus pénible, plus dangereux. Les serviteurs perdent beaucoup de temps, et se fatiguent à monter et à descendre des escaliers; les portes des galeries, des corridors étant fermées, les infirmiers sont seuls, loin de toute assistance; il faut qu'ils se battent à leur corps défendant, si quelque aliéné est pris d'un accès de fureur, tandis qu'au rez-de-chaussée, les galeries pouvant rester ouvertes, les infirmiers sont plus à portée les uns des autres, ils peuvent plus facilement s'assister, en même temps qu'ils se surveillent réciproquement. Cette facilité prévient bien des accidens, et beaucoup de mauvais traitemens. Faut-il conduire un aliéné dans une salle de bains, faut-il le contraindre à se rendre dans un promenoir, il faut recourir non-seulement à l'appareil de la force, mais il faut encore l'employer; dès-lors que de contraintes, que d'irritations, que de violences, que d'injures, que de mauvais traitemens de la part des infirmiers ou des serviteurs!

Dans les maisons à plusieurs étages, la surveillance est presque impossible; elle est plus sûre, plus facile dans un rez-de-chaussée : en effet, peut-on exiger d'un chef, d'un directeur d'établissement, de monter et descendre sans cesse des escaliers nombreux? les forces physiques se refuseraient à leur zèle, tandis que, dans notre système, en se promenant et sans fatigue, le supérieur peut surveiller les malades, surtout les gens de service : il arrive auprès de chacun d'eux alors qu'on l'attend le moins, chacun alors reste à son poste, personne ne peut abuser de l'état des malheureux qui lui sont confiés. On ne se persuade point de combien d'abus sont victimes les aliénés livrés en quelque sorte à la surveillance seule de gens durs et grossiers : c'est à cette disposition des bâtimens par étage, que je regarde comme très-vicieuse, qu'il faut attribuer le grand nombre de suicides qui ont lieu dans quelques établissemens publics de France et d'Angleterre. Depuis huit ans que je suis

appelé à seconder M. Pinel dans le traitement des folles de la Salpêtrière, sur une population de neuf cents à mille aliénées, nous n'avons eu qu'un suicide effectué. Nos femmes ne sont point exaspérées contre les filles de service qui les soignent, parce que celles-ci, constamment observées, n'abuseraient pas impunément de l'autorité qu'on leur accorde.

3°. Les habitations particulières ne doivent pas moins attirer l'attention, elles offrent les vices les plus révoltans.

Dans quelques hospices, on a utilisé d'anciens bâtimens dont on a fait des dortoirs, des salles, des chambres à deux, à trois, à plusieurs lits, enfin des cellules. Ces habitations sont ordinairement au premier ou au second étage, elles sont habitées par les aliénés tranquilles et propres et par les pensionnaires. Alors ces salles, ces cellules sont dans divers quartiers de l'hospice. Dans quelques hospices, dans les maisons de force, on a construit des habitations, des loges, des châlets, des cachots, des cachelots; toutes ces cellules sont au rez-de-chaussée, quelquefois elles sont souterraines. A Lyon, on a creusé des cellules dans l'épaisseur des anciens fondemens d'un palais romain, construit aux Anticailles. A Caen, j'ai vu, dans un vaste souterrain qui recevait le jour par un soupirail, un maniaque enchaîné par le milieu du corps à une chaîne fixée au plancher inférieur. Les châlets de Tours ne ressemblaient pas mal aux anciennes demeures de l'éléphant du Jardin du Roi. Des châlets! l'homme a-t-il pu consentir à loger ainsi ses semblables? Qu'on se représente des hangars, restes de vieilles masures, sous lesquels, avec des solives mal équarries, plantées debout, et fixées aux deux planchers, on a formé des séparations à claire-voie, de six pieds carrés; au milieu du pavé, une grosse pierre où est scellée une chaîne avec une ceinture de fer pour contenir les furieux. Les cachots où sont les furieux, à Toulouse, sont plus bas que le sol. A Poitiers, au-dessous de toutes les constructions, sans être souterrain, on trouve un cachot, large de trois pieds, profond de six, n'ayant qu'une petite porte avec un guichet; là, j'ai vu une femme étendue sur le pavé, et son geolier l'injuriant pour l'obliger à ouvrir les yeux, qu'elle a refermés aussitôt; un criminel était à côté d'elle, dans une semblable demeure. A Saint-Méin, les furieux, ceux qui sont sales, sont renfermés dans une véritable cage, formée de petites barres de bois disposées en claires-voies sur les six faces. Ces cages sont posées dans de grandes salles; au travers des barreaux, on jette la paille et les alimens à ces infortunés: A Strasbourg et à Mareville, les cages sont en bois plein; elles sont élevées d'un pied audessus du sol, elles sont à claire-voie, à la hauteur de cinq pieds jusqu'au plancher supérieur. Elles n'ont que quatre pieds de large, six pieds de

profondeur; la porte est armée de grosses serrures, de gros verroux, de guichets, et l'on jette de la paille dedans pour servir de lit. A Mareville, ces cages sont dans des caves. A Saumur, les cachelots, les salles communes sont creusés dans le roc : les uns et les autres ne reçoivent l'air et la lumière que par la porte. Dans les cachelots, on a scellé une grosse pièce de bois transversale, pour fixer les chaînes, qui, à l'aide d'une ceinture en fer, maintiennent les furieux. Dans ces prisons, les furieux sont dans des cachots, quelquefois souterrains, éclairés par un soupirail, et même ne recevant d'air que par la porte.

3°. Les cellules, les loges, dans les établissemens bâtis exprès, ne sont guère mieux entendues. Ces cellules, ces loges, s'ouvrent sur des cours, sans précaution aucune pour les préserver des eaux pluviales qui jaillissant sur le pavé, augmentent l'humidité de l'intérieur; les cours qui séparent ces loges sont ordinairement étroites; quelquefois les cellules s'ouvrent sur des corridors couverts; ces corridors sont étroits, noirs mal éclairés, et fétides; tantôt ces corridors n'ont qu'un rang, de cellules, tantôt il y en a deux. A la Salpêtrière, les cellules sont adossées; il en est de même de quelques-unes à Bicêtre. Dans ces diverses dispositions, on a plus consulté l'économie que le bien-être des malades. Quelquefois on a utilisé de grandes salles, de grands corridors, dans lesquels on a pratiqué des divisions pour former des cellules. C'est ce qu'on a fait à Charenton, dans l'ancienne église des Frères de la Charité. On a fait de même à Mareville. Dans cette dernière maison, les cloisons sont en planches de sapin très-exposées au feu. Cette distribution est peu favorable au renouvellement de l'air, tandis qu'elle rend facile la communication du bruit d'une cellule à toutes les autres. A Londres, et dans tous les hospices d'aliénés bâtis d'après les mêmes principes, les cellules ne s'ouvrent que d'un côté des galeries. Ces cellules sont plus profondes que larges; la croisée est élevée jusques au plafond, en face de la porte, et le lit est sous la croisée.

Toutes les constructions bâties pour les aliénés présentent les mêmes moyens de force et de sûreté; elles sont uniformes dans le même établissement, elles sont toutes faites pour des furieux; tandis que, sur cent aliénés, à peine y en a-t-il dix dont le délire réclame ces précautions.

Dans les maisons où l'on a utilisé d'anciens bâtimens, on s'est contenté de grosses barres de fer aux croisées, de gros verroux, de cadenas aux portes.

Les cellules, les loges, les cachots, s'ils ne sont pas sous terre, sont ordinairement percés d'une porte et d'une petite croisée; quelques-uns n'ont d'ouverture que la porte.

Les portes sont généralement petites, elles n'ont que cinq pieds au Mans, elles n'en ont que quatre à Arras et dans les prisons. Outre la serrure, les portes ont un ou deux gros verroux, et souvent ces verroux ont leur serrure. Les serrures sont énormes ordinairement, et toujours à *pêne dormant*. Si elles étaient *à tour et demi*, les portes se refermeraient plus commodément, et l'on éviterait aux malades le bruit des clefs et des serrures, lorsqu'on les renferme. A la Salpêtrière, les verroux sont plats, on peut en faire qui se perdent dans l'épaisseur des portes. Les portes d'Avignon sont effrayantes par la quantité de fer dont elles sont armées. A Saumur, les portes sont à claire-voie. A Saint-Mein (à Rennes), les furieux sont sous une double porte, une intérieure à claire-voie; dans un des coins de cette porte intérieure, on a pratiqué une petite porte à coulisse pour passer les alimens, la porte extérieure est pleine avec un guichet, cela ne ressemble pas mal à la fermeture des loges des animaux dans les ménageries.

Les portes sont généralement percées d'une ouverture carrée de quatre à cinq pouces, munies d'un volet avec son verrou et sa clef; au travers de ce guichet on passe la nourriture : c'est par là qu'on montre les aliénés aux curieux.

Les cellules, les loges, sont éclairées et ventilées par une croisée. Généralement cette croisée est contre la porte, rarement vis-à-vis, au moins en France; car nous venons de voir qu'en Angleterre, en Amérique, en Allemagne, les croisées sont élevées et opposées à la porte. Les loges souterraines d'Armentières, les cages de Marcville, ne sont éclairées que par les soupiraux qui donnent du jour aux corridors et aux caves. A Strasbourg, elles ne prennent jour que du corridor dans la largeur duquel sont bâties les cages : quelquefois les croisées manquent. Il y a, à Toulouse, quatre cachots qui n'ont d'autre ouverture que la porte; les croisées sont grandes à Charenton, à Bordeaux, à Avignon, mais garanties avec des barres de fer et des châssis à carreaux de vitre; partout ailleurs elles sont petites, n'ayant que douze à quinze pouces de large sur dix-huit à vingt-quatre pouces de haut, armées de deux, de trois barres de fer, munies ordinairement d'un volet, sans carreaux de vitre. Quelquefois aussi la croisée est audessus de la porte; alors elle est armée de barres de fer très-fortes. On en voit ainsi à Orléans, à Caen, à Toulouse, à Marcville, etc. A Avignon, et dans quelques vieilles cellules de Bicêtre, on a pratiqué des contre-ouvertures en face de la porte ou de la croisée. Cette disposition au moins est favorable au renouvellement de l'air.

Les croisées contre la porte n'établissant pas de courant d'air

sont mauvaises ; celles qui sont très-élevées et en face ou au-dessus de la porte, si elles ont des vitres ou des volets, s'ouvrent très-rarement, ou pour mieux dire jamais. Cet inconvénient a été apprécié dans le nouvel hospice de Bethleem, à Londres. L'élévation des croisées rend les cellules tristes, sombres, noires, et ceux qui les habitent ne sont distraits par aucun objet extérieur. Il semble qu'on ait pris à tâche de priver les aliénés de l'air qui leur est si nécessaire, et de la lumière qui pourrait les récréer; on croirait, à voir certaines maisons, qu'on a voulu asphyxier ceux qui sont condamnés à les habiter.

Ces dispositions des ouvertures, non-seulement sont funestes aux aliénés, mais elles sont contraires à la sûreté des serviteurs, et sont un grand obstacle à la surveillance.

En pratiquant de grandes croisées basses et en face de la porte, on obtient des avantages incalculables; les cellules sont mieux éclairées, mieux ventilées, plus faciles à maintenir propres. On peut facilement surveiller le malade sans qu'il puisse s'en apercevoir. Un aliéné qui est renfermé depuis le coucher du soleil jusqu'au lendemain, qu'on ne peut surveiller qu'en ouvrant sa porte, n'est-il point exposé à tous les dangers auxquels le livre une pareille solitude? La concentration des idées, la masturbation, le suicide, etc., ne sont-ils pas à redouter? Un aliéné est momentanément agité : s'il peut se livrer sans contrainte à cette excitation, s'il peut sortir de sa cellule en franchissant la croisée, si la porte est fermée, il se calmera de suite; il deviendra furieux s'il est irrité par la réclusion. De petites croisées, de grandes croisées grillées s'opposent à ce qu'on pénètre facilement dans les habitations de ces malades, et si un furieux s'est renfermé, s'il s'est armé d'une manière dangereuse pour lui et pour les autres, qui osera pénétrer dans sa cellule? Dans un cas semblable, et ils ne sont pas rares, à l'aide de grandes croisées pratiquées en face des portes, on fait semblant d'entrer par l'une des ouvertures, par la croisée, par exemple; alors le furieux, toujours imprévoyant, dirige sur ce point tous ses moyens de défense, tandis qu'on arrive jusqu'à lui par la porte, sans danger pour lui-même et pour les serviteurs, surtout si les serrures, bien entretenues, s'ouvrent sans bruit et facilement. La surveillance pendant la nuit devient plus facile. Le médecin qui pourra approcher de la croisée des malades, acquerra des connaissances précieuses, non-seulement utiles à celui qu'il observe, mais il obtiendra des révélations qui tourneront au bien de tous. Il s'instruira des causes irritantes qui entretiennent le délire de tel ou tel aliéné, des négligences et des mauvais traitemens des serviteurs. On n'a pas une véritable ins-

truction sur l'aliénation mentale, si l'on n'a souvent observé les aliénés pendant la nuit. Je puis assurer qu'un médecin n'aura point à regretter ses veilles.

Les furieux, et quelquefois les mélancoliques, trouvent moyen de démolir les murs les plus épais; un os, un clou, un couteau, les chaînes dont on les accable, sont autant d'instrumens employés avec une patience, une opiniâtreté incroyables pour ruiner le mur le plus solide. Alors, on a revêtu en bois les cellules, afin de les rendre plus sûres. Au Mans, les cellules sont doublées de bois de chêne sur les six faces. On en a construit de semblables à Saint-Mein; il y en a quatre à Toulouse: ces cellules sont plus chaudes, moins humides, mais on doit craindre qu'une fois pénétrées de mauvaise odeur, on ne puisse facilement les en délivrer. Le mur qui est en face de la porte, à Orléans, est revêtu en bois, moins pour garantir ces loges de l'humidité, que pour prévenir les évasions.

Le plancher supérieur est ordinairement plafonné, souvent voûté. A la Salpêtrière, une voûte en ogive s'étend sur toute une rangée de cellules. A Armentières, à Lille, toute la maison est voûtée.

En France, le plancher inférieur est tantôt en terre battue, tantôt carrelé en brique, quelquefois dallé en larges pierres, ou bien pavé en moellon; assez souvent il est plancheyé. En Angleterre, en Hollande, en Belgique, le plancher inférieur est en bois. Il est pavé comme les rues, à Rennes, à Bicêtre, à Charenton, à Saint-Servant. A la Salpêtrière, le sous-pied est revêtu de grandes dalles. Le plancher en bois peut faire craindre le feu; mais il est plus chaud, et convient très-bien aux aliénés convalescens et qui sont propres. Le plancher en larges dalles est plus convenable pour les cellules des furieux qui ne sont pas propres. Le plus détestable plancher est le pavé. Les matières dont il est sali pénètrent bientôt les joints des moellons, le ciment se pénètre de ces substances fétides, il s'établit dans chaque cellule un foyer d'odeur infecte qui pénètre jusqu'aux vêtemens de ceux qui visitent ces tristes asiles; en outre, il est plus difficile de rendre ce pavé sec et propre. On s'étonne qu'à Charenton une pareille disposition ait été adoptée pour les cellules des furieux, les larges dalles de la Salpêtrière pouvant servir d'exemple pour ce qu'il y avait à faire à cet égard.

Ainsi, le plancher inférieur des cellules pour les furieux doit être dallé en grande pierre, et avoir une pente vers la porte. Les autres portions de l'hospice seront plancheyées, en réservant un quartier carrelé ou dallé pour les aliénés qui sont sales sans être furieux.

4°. Tout ce qui intéresse la propreté des aliénés, est trop important pour que les siéges d'aisances aient été négligés; aussi en a-t-on établi presque partout, dans les loges, dans les cellules : on n'en a point fait dans les dix nouvelles loges de Bicêtre. Cet usage, qui paraît utile au premier abord, est superflu, et souvent il est sujet aux plus graves inconvéniens. Je dis qu'il est superflu, puisqu'il n'y en a point à la Salpêtrière, à Armentières, à Lille, et que ces maisons sont remarquables par leur propreté; les malades vont à des privés communs. Les aliénés qui sont propres, qui fermeraient l'ouverture des siéges pour se garantir du froid et de l'odeur, préfèrent n'en point avoir, et aller à des privés publics. Les aliénés qui sont assez égarés pour être indifférens sur leur situation, saliront les siéges et n'en fermeront pas l'ouverture. Il en est même qui préféreront salir leur lit et le plancher de leur logement. Ceux que leurs infirmités empêchent de marcher ou de quitter leur lit, ne s'en servent pas; des siéges d'aisances portatifs, mis contre leur lit, leur sont plus commodes. A Tours, à Avignon, à Nantes, les siéges d'aisances sont en pierre. A Charenton et ailleurs, ils sont bâtis. A Charenton, à Tours et à Rouen, ils s'ouvrent hors de la cellule, par une porte à volet, d'où on retire le vase à des heures déterminées. Le séjour des matières, pendant vingt-quatre heures, n'est pas sans désagrément; il faudrait supposer un service très-actif, pour croire qu'on vide les vases chaque fois qu'ils sont salis. A Avignon, les matières tombent dans un fossé peu profond qui règne le long du bâtiment, et elles sont entraînées quand il pleut. Au Mans, l'égoût est à jour entre deux cellules, les immondices sont déposées dans cet espace intermédiaire. A la Salpêtrière, l'égoût où tombent les matières est disposé pour recevoir toutes les eaux pluviales; il rampe sous terre et aboutit à l'égoût général de la maison. A Nantes, on nettoie les privés par les ouvertures même des siéges. A la maison de force de Rennes, il n'y a pas de siége, c'est un trou de six pouces, fait entre les moellons du plancher inférieur; et avec de l'eau ou des bâtons on pousse les matières dans ce trou qui les amène dans l'égoût qui rampe sous toutes les loges. Il résulte de ces dispositions, qu'à Rennes, au Mans, à Avignon, pendant l'hiver, il vient un air froid par les ouvertures des siéges d'aisances, que souvent il s'en exhale un air humide; qu'en été il s'en échappe une odeur infecte, parce que les conduits qui sont audessous s'engorgeant, ne sont ni suffisamment, ni habituellement pourvus d'eau. Il résulte encore de ces fosses qui aboutissent à un canal souterrain, que les rats s'introduisent par les ouvertures, qu'ils effrayent les aliénés, et même qu'ils les mutilent lorsque ces infortunés sont

tombés dans une grande insensibilité. Je signale ces accidens, parce qu'ils ne sont pas rares.

Les lieux d'aisances doivent être isolés des bâtimens; les aliénés doivent y arriver par des corridors ouverts : avec une bonne surveillance, le plus grand nombre s'y rendra. Mais ces privés doivent avoir une forme telle, qu'ils ne répandent point d'odeur, et qu'ils puissent facilement être nettoyés. Chaque fois qu'un aliéné entre dans les privés du nouveau Bethleem, en fermant la porte il ouvre un robinet qui répand une grande quantité d'eau qui entraîne les matières. A la Salpêtrière, on s'est contenté de faire cinq ouvertures au centre d'une dalle qui revêt le plancher inférieur des cabinets, et plusieurs fois par jour on y répand de l'eau pour laver cette dalle. Le nouveau procédé inventé par M. Darcet, mérite d'être adopté dans les maisons d'aliénés, d'autant qu'en adossant les privés aux poêles à chauffer les cellules et les galeries, on aura rempli une des principales conditions de ce procédé pour désinfecter les lieux d'aisances. Il serait trop long d'entrer dans les détails à cet égard, il suffit d'indiquer ce qu'il faut éviter et ce qu'on peut faire.

5°. Les lits manquent très-souvent; les furieux sont presque tous couchés sur la paille et quelquefois sur le pavé, n'ayant point de paille pour se garantir de l'humidité. Quel moyen pour rendre au sommeil des individus que l'insomnie dévore? Lorsqu'il y a des lits, on en rencontre de toute forme. Là, il a suffi de deux planches, posées de champ, parallèlement aux deux murs de la loge, pour contenir la paille : ici, on a fait un bâti, d'un pied d'élévation audessus du sol, large de quatre pieds, long de six, sur lequel on jette la paille. Plus généralement, les lits des furieux sont en forme d'auge; ce sont des pièces de bois scellées aux deux murs en forme de mangeoire. Il est inconcevable que cette forme ait été conservée et adoptée pour le coucher des furieux de Charenton. Dans quelques maisons, les lits ressemblent aux lits-de-camp de nos corps-de-garde. A la Salpêtrière, les lits sont en forme de boîte, montés sur des pieds; ils sont dans un coin de la cellule, scellés aux deux murs par des bandes de fer, qui embrassent les angles de cette couchette. Le fond de ces lits est en bois et plein, ce qui les rend incommodes pour les aliénés malpropres. Les aliénés tranquilles, les convalescens, ont presque partout des lits ordinaires et en bois. En général, excepté dans les salles où il y a plusieurs lits, les couchettes sont adossées contre un des murs. Cette pose offre plus d'un inconvénient; les lits, ainsi posés contre les murs, laissent séjourner les ordures entre le bois et le mur; ces saletés sont un foyer de mauvaise odeur.

S'il faut coucher un furieux, un malade obstiné, les infirmiers, les domestiques jettent les malades sur leur lit, au risque de les blesser; un furieux se sert des murs comme d'un point d'appui pour repousser les gens de service; au lieu que des lits isolés permettent d'y placer les plus furieux, sans compromettre leur propre sûreté et celle des infirmiers; l'aliéné peut être assisté plus commodément : ses mouvemens sont mieux surveillés; lui-même, ayant à se mettre en garde de tout côté ne concentre pas ses moyens; il est plus facile à contenir. En général, des couchettes ordinaires suffisent pour les convalescens et les aliénés tranquilles. Pour les furieux, les couchettes devraient être scellées au plancher inférieur par les quatre pieds; isolées des murs, pour circuler autour facilement. Pour les aliénés qui salissent, je voudrais des lits à double fond; le fond inférieur serait en bois plein doublé en plomb, incliné de la tête aux pieds, avec un trou à la partie la plus déclive, pour que l'urine soit reçue dans un vase placé audessous; le second fond à claire-voie, sera séparé de deux pouces du fond inférieur, et portera la paille et les autres fournitures du coucher.

Les fournitures de lit, leur ameublement, font pitié partout. Les furieux n'ont que de la paille et des haillons; la paille est pourrie et n'est point assez souvent renouvelée. Dans une maison de force où sont renfermés les furieux, je fus indigné de voir plusieurs de ces infortunés sans paille et couchés sur un pavé infect. Le geolier de la maison, à qui je ne pus dissimuler l'horreur d'un pareil dénûment, me répondit froidement que l'administration ne leur accordait qu'une botte de paille tous les quinze jours, par individu, et que c'était tant pis pour ceux qui la déchiraient ou la salissaient. Au sortir de cette affreuse demeure, je fis remarquer à ce barbare que le chien qui veillait à la porte du quartier des fous était mieux soigné, et que sa maisonnette était sèche et la paille fraîche. Mon observation me valut un sourire de pitié : et j'étais dans une des principales villes de France! A Saumur, les pauvres et les aliénés de l'hospice sont couchés sur la chenevotte, qui répand une odeur très-désagréable pour ceux qui n'y sont point accoutumés. M. Gaulay, jeune médecin, qui a donné une très-bonne topographie de cet hospice, qui est unique par sa position dans les entrailles de la roche qui domine la ville de Saumur, m'a assuré que cette odeur n'avait rien de fâcheux, et que les habitans du pays en faisaient usage dans leurs lits. La paille doit être renouvelée tous les jours, et même chaque fois qu'un malade la salit.

Presque partout les aliénés qui ne déchirent pas et qui sont

propres ont des paillasses et des couvertures. A Paris, à Bordeaux, à Avignon, à Rouen, à Saint-Mein, à Lille, à Armentières, à Marseille, etc., ces infortunés ont une paillasse, un ou deux matelas, des draps, des couvertures, des traversins; à la Salpêtrière, il y a en outre un oreiller pour chaque lit; les draps sont renouvelés tous les mois.

Dans beaucoup de maisons, les parens fournissent au coucher entier. A Bicêtre, à la Salpêtrière, l'administration pourvoit à tout.

Le linge de corps est partout insuffisant. Les furieux, ceux qui déchirent, ceux qui sont sales, sont couverts de haillons et sont même quelquefois tout nus. Dans les maisons de Paris, on a soin de les maintenir vêtus avec le gilet ou la longue camisole. Assez généralement, les parens fournissent les vêtemens à ceux qui peuvent les conserver. Les vêtemens que portent les aliénés à Bicêtre et à la Salpêtrière leur sont retirés quand ils arrivent; ces effets sont lavés, nettoyés et mis dans un magasin, pour être rendus au malade quand il sort de la maison; mais les parens peuvent leur donner de nouveaux vêtemens. A Bicêtre, on a adopté de grandes redingotes pour ces infortunés. Il en est de même à Londres. En Angleterre, en Allemagne, les médecins se plaignent de l'état de nudité des furieux; je ne nie point que, malgré la plus grande surveillance et les soins les mieux entendus, il ne soit quelques furieux qu'on ne puisse conserver vêtus à moins de les lier; ce remède me paraît pis que le mal : mais le nombre de ces malheureux est très-borné. Sur plus de mille femmes à la Salpêtrière, à peine en avons-nous une qui soit nue : j'ai toujours prévenu cette nudité dans mon établissement. Pourquoi livrer tant d'aliénés à la nudité la plus dégoûtante? On peut l'empêcher toujours avec une robe longue appelée camisole et dont nous parlerons ailleurs.

6°. Dans presque toutes les maisons, il n'y a qu'une cour petite et commune pour tous les aliénés; ces infortunés sont pêle-mêle, le jour comme la nuit, et pour le temps de repos et pour le temps de l'exercice.

Nulle part ces malheureux n'ont assez d'espace pour se promener. On a amoncelé des bâtimens : les aliénés n'ont que des galeries, des corridors, des escaliers, pour se livrer au mouvement que la nature leur commande si impérieusement. Quelquefois il y a des cours pour les hommes et pour les femmes, ordinairement il y en a une pour les furieux. Les cours sont étroites, petites, humides, ou brûlantes en été. A la Salpêtrière, outre les cours, les aliénés ont un promenoir de quatre arpens; à Bicêtre, on a planté des arbres dans les cours; à

Saint-Mein, à Charenton, à Nanci, à Bordeaux, il y a de grands jardins, et, au nouveau Bethléem de Londres, il n'y a qu'une cour pour les hommes et une autre pour les femmes; dans l'hôpital de Wackefield, il y aura six cours pour les hommes, autant pour les femmes.

Ce défaut de cours oblige à laisser les aliénés furieux, tapageurs, ceux qui déchirent, constamment renfermés, et ces malades sont ceux qui ont le plus besoin de grand air et d'exercice. Dans quelques hospices, on voit des chaînes appendues aux murs des cours, pour y enchaîner ceux à qui, par humanité, on permet de prendre l'air.

Dans les temps pluvieux, les grandes galeries, sur lesquelles s'ouvrent les cellules au nouveau Bethléem et dans la plupart des hospices ou hôpitaux anglais, suppléent au défaut de promenoirs couverts, qui manquent presque partout en France. Il y en a un à la Salpêtrière : à Nanci, il y en a un très-beau qu'on pourrait employer pour cet usage. S'il n'y a ni corridors, ni escaliers, ces infortunés sont condamnés à rester dans leurs cellules, et ordinairement ils y sont couchés.

Je n'appelle point promenoirs des salles de réunion qu'on trouve dans un grand nombre de maisons d'aliénés; ces salles servent de chauffoir pendant l'hiver. La population de notre hospice a tellement augmenté, que nos salles de réunion ont été converties en dortoirs ; nos femmes n'ont plus que la grande salle qui leur sert d'atelier et de dortoir. A Bicêtre, il y a plusieurs salles; à Charenton, il y en a pour chaque division de bâtimens : il en est de même à Bordeaux, à Nanci, à Saint-Mein, à Armentières, à Avignon, etc.; mais partout ces salles, ces chauffoirs, sont petits, noirs, tristes, exhalant une mauvaise odeur. A Charenton, on permet d'y fumer, ainsi qu'à Bicêtre. Ils ne sont nulle part ni assez grands, ni assez aérés, ni assez commodes pour les malades; les aliénés y sont pêle-mêle dans les établissemens où il n'y a pas de division relativement au sexe et au caractère des malades.

7°. Les moyens de chauffage manquent presque partout en France, surtout pour les furieux; les cellules, les loges de ceux-ci ne sont nulle part échauffées. A Vienne et dans quelques hôpitaux, on chauffe les cellules avec des tuyaux de chaleur; dans les autres hospices, on a établi des poêles dans les cellules : ces poêles s'allument en dehors. A Londres et dans presque toute l'Angleterre, c'est avec des tuyaux de chaleur que toutes les cellules sont échauffées. Dans quelques villes de province, on accorde du feu à quelques privilégiés. Ceux à qui l'on en accorde, ceux qui peuvent aller dans les chauffoirs, lorsqu'il y en a, ne sont pas ceux qui en

ont le plus de besoin. Les furieux qui ne peuvent sortir de leurs cellules, les mélancoliques qui restent couchés, les idiots qui ne bougent pas du lieu où on les a mis, sont exposés à toutes les rigueurs du froid. Parce que quelques maniaques ont résisté au froid le plus rigoureux, on s'est hâté de conclure que tous les aliénés n'avaient pas besoin de se chauffer. Cependant, ces malades recherchent le soleil; ils craignent le froid; ils se chauffent avec empressement, plusieurs ont les membres gelés. Croit-on que parce que l'espace dans lequel on enferme les aliénés est étroit, ils doivent vaincre les rigueurs du froid? S'ils y réussissent, ce n'est qu'en surchargeant l'air de leurs cellules de miasmes, d'émanations délétères, qui, saturant l'air, deviennent funestes pour la vie. Peut-on croire que le dégagement spontané du calorique soit assez abondant pour réchauffer le pavé humide sur lequel se roule ce maniaque? Non sans doute. Aussi, pour peu que l'hiver soit rigoureux, même en France, il y a quelques membres gelés. Les cellules étant fermées, l'air ne se renouvelant pas, les maladies graves, le scorbut ajoutent à tous les maux qu'entraîne la perte de la raison.

Des tuyaux de chaleur, qui maintiennent à une douce température les galeries, les corridors sur lesquels s'ouvrent les cellules, sont les meilleurs moyens de chauffage; les cellules sont plus sèches; les aliénés y ouvrent plus volontiers un libre accès à l'air; ils ne restent pas blotis sur leur lit, engourdis par le froid; ils font plus volontiers de l'exercice. Ces sages dispositions préviennent les accidens funestes dont nous parlions plus haut.

Mais il faut surveiller le degré de température; car les serviteurs, assujétis à une règle invariable, consommeront en tout temps la même quantité de combustible; alors il fera trop chaud dans les cellules et les galeries, ce qui peut avoir des inconvéniens graves. Un thermomètre suffira pour prévenir toute erreur à cet égard.

Les aliénés calmes et tranquilles doivent avoir des chauffoirs communs; ces chauffoirs pourront servir en même temps de salle de travail, où tous ceux qui peuvent travailler doivent se rendre; mais ces lieux de réunion ne doivent point être échauffés avec des poêles en fonte, ni avec des tuyaux de tôle. La fonte, la tôle exhalent une odeur qui fatigue beaucoup de personnes; les malades, en s'approchant, peuvent se brûler : des poêles de poterie, ou bâtis, sont préférables, surtout si un long tuyau de tôle ne traverse pas la salle; car alors les couches supérieures de l'air sont échauffées, tandis que les couches inférieures restent froides. Des tuyaux de chaleur, partant d'un

foyer commun, sont plus économiques et en tout point plus avantageux.

Une bonne administration, ayant pourvu convenablement aux moyens de chauffage, doit sévèrement proscrire tous les instrumens inventés pour se garantir individuellement du froid. Ainsi, on ne permettra point les chaufferettes, qui sont d'un usage si général en France. Ces chaufferettes donnent de l'odeur; elles exhalent une vapeur de charbon nuisible; elles peuvent fournir le moyen de mettre le feu; ceux qui s'en servent peuvent se brûler : je ne parle pas des effets fâcheux pour la santé, signalés par tous les médecins.

Il doit y avoir au moins autant de chauffoirs que de divisions dans l'hospice. On ne trouvera point un poêle entouré d'une énorme cage de fer, des bancs scellés au plancher, rangés autour de cette cage, sur lesquels sont enchaînés des furieux, souvent en grand nombre et quelquefois presque nus ou couverts d'ordures. Dans cette même salle, et pêle-mêle avec ces malheureux irrités d'un pareil traitement, on ne trouvera point des aliénés tranquilles, propres, et même des convalescens. Tel était le spectacle que présentaient les chauffoirs en Angleterre. Il arrivait souvent qu'on chauffait le poêle au rouge; à Manchester, les aliénés étaient pris par les pieds avec une chaîne, qui était assez courte pour les empêcher de s'approcher de trop près. L'enchaînement autour des poêles est encore commun dans toute l'Angleterre.

8°. J'ai déjà dit que les chauffoirs peuvent servir de salle de travail et de récréation. Il n'y a réellement des salles de travail nulle part, excepté à la Salpêtrière, à Charenton, à Bordeaux, à Avignon. Ces salles sont très-utiles, et on ne peut trop appeler l'attention sur leur établissement partout. Dans notre hospice, le mot travail est sans cesse dans la bouche des médecins; ce mot retentit sans cesse à l'oreille de nos aliénées, qui s'excitent les unes les autres; c'est une idée dominante. En rappelant au travail les aliénés, on leur procure la distraction la plus utile, et l'on augmente les moyens d'améliorer le sort de ceux qui sont indigens. Il n'est pas rare de voir des infortunées, que l'excès de la misère avait rendues folles et conduites dans notre hospice, en sortir avec toute leur raison et une petite somme d'argent pour parer à leurs premiers besoins, ou pour commencer un petit établissement. Que de bien peut faire l'administration éclairée par l'expérience! Les ateliers sont aussi praticables pour les hommes. Ne pourrait-on pas réunir plusieurs métiers? Chacun alors choisirait celui qui a plus de rapport avec ses goûts, avec ses habitudes. Dans un hospice, ou dans la portion d'hôpital consacrée aux hommes,

je voudrais établir des ateliers à la campagne, comme le faisait Langermann à Bareuth; comme on le faisait, dit M. Bourgoin, à Sarragosse; comme le faisait un fermier d'Écosse, dont parle M. Pinel. Si ces occupations ne conviennent pas aux gens riches, on peut aussi leur procurer des distractions analogues à leur éducation; mais ici j'anticipe sur mon sujet.

En parlant des salles de réunion, je ne dois pas omettre de parler des réfectoires, ou salles pour prendre les repas. Il y a bien peu de maisons où les aliénés soient servis en commun. Dans quelques-unes, il y a une table commune pour les convalescens et pour quelques privilégiés tranquilles. A Pyrna, le docteur Bietlnits a exigé que tous les malades mangeassent en commun, excepté les furieux. A Avignon, à Charenton, à Bordeaux, il y a des salles pour cet objet. Ce moyen est utile à établir partout; il sert d'émulation, de récompense, et essaye les insensés à reprendre les habitudes sociales.

Ce qui manque partout, c'est une infirmerie pour les maladies incidentes. A Charenton, on en a établi une de douze lits, en 1817; les lits sont en fer. A la Salpêtrière, nous en avons une de quarante-deux lits, et une seconde de dix lits pour les maladies très-graves : il y en a une à Bicêtre. Ayant oublié l'infirmerie dans le nouveau Bethléem, on en a établi une au quatrième étage sous les combles.

Nous avons remarqué dans toutes les maisons que les murs des habitations ne sont pas généralement assez souvent reblanchis; que toutes ces habitations sont sombres, tristes. Pour les furieux, il faudrait avoir des cellules, des loges de rechange, afin de pouvoir laver, nettoyer et sécher les loges lorsqu'elles sont salies.

9°. La nourriture, dans quelques hospices, est soignée; elle l'est particulièrement dans les hôpitaux spéciaux, dans les hospices des grandes villes. En Angleterre, on ne donne presque à ces malades que des légumes, des farineux, du lait. Dans les prisons, dans les maisons de force, les aliénés n'ont que du pain et de l'eau. Dans les dépôts de mendicité, ils sont un peu moins mal. On donne du vin à Paris, du cidre en Normandie, de la bière dans le Nord, du vin dans le Midi; mais on ne donne le vin, dans les provinces, qu'aux pensionnaires, à moins que quelque visiteur charitable n'ait déposé quelque offrande pour ces infortunés. Si l'avide concierge ne s'approprie pas cette aumône, si elle est confiée à des mains pures, alors on fait une distribution de vin à tous; c'est un jour de régal lorsque la sœur qui soigne les aliénés de l'hospice de Tours peut se procurer les intestins des animaux qui

ont servi à faire le bouillon des infirmeries de l'hôpital; elle les prépare, les distribue à ces malheureux, qui font ainsi un festin.

Sans parler de la qualité, de la préparation des alimens, voyons comment se fait leur distribution. On distribue les vivres à des heures fixes et réglées pour tous les habitans; la viande est cuite longtemps à l'avance, desséchée, froide, ainsi que les légumes, qui ne sont jamais assez cuits. Cette nourriture se distribue une fois par jour; elle est dévorée aussitôt que servie : si elle est rejetée avec dédain, si la crainte et les soupçons la repoussent, alors les alimens sont presque toujours perdus, et, lorsque la faim presse, il n'y a rien pour la satisfaire. Les furieux sont encore plus malheureux : n'osant leur confier des vaisseaux, ils n'ont souvent ni légumes, ni soupe, et sont réduits presque au pain noir, mal cuit et mal préparé. Le pain lui-même n'est jamais suffisant, soit parce qu'il n'est pas assez abondant, soit parce qu'ayant à leur disposition le pain de la journée, ces malades le détruisent. Que de tourmens, que de plaintes, que de cris, que d'actes de fureur, si la distribution ne se fait qu'une fois par jour, ou tous les deux jours, comme dans quelques maisons de force dans les prisons! Les geoliers donnent à chaque fou, ou posent auprès de lui un pain, une cruche d'eau; en voilà pour vingt-quatre heures; encore n'est-il pas certain que le pain ne sera pas volé.

La quantité des alimens, la qualité, sont les mêmes pour tous les aliénés d'une même maison. On conçoit qu'une distribution plus analogue aux besoins de chacun préviendrait bien des douleurs, bien des plaintes, et serait plus économique. A la Salpêtrière, on accorde un supplément de pain, qui est distribué aux femmes que la faim tourmente, et dès le point du jour on distribue un morceau de pain à celles qui en désirent, attendant la première distribution, qui a lieu à huit heures en été, et à neuf en hiver.

Les aliénés sont souvent dévorés par la soif, ils n'ont presque nulle part des moyens faciles pour la satisfaire, souvent ils leur manquent absolument. Au nouvel hospice de Bethléem, on a établi une fontaine dans chaque galerie. A la Salpêtrière, il y a une fontaine dans chaque cour. A Marseille, il y en a une très-abondante dans la cour des femmes. A Bicêtre, il y a aussi des fontaines : ce sont les seuls établissemens où l'on ait eu cette prévoyance. Comment aurait-on pu l'avoir dans des maisons bâties à plusieurs étages? comment aurait-on osé confier une fontaine à des aliénés, qui bientôt auraient pourri les bâtimens? Nulle part, pendant la nuit, on ne cherche à satisfaire à la faim et à la soif de quelques-uns d'entre eux. A

la Salpêtrière, deux femmes sont chargées, pendant la nuit, de faire des rondes dans toutes les cours pour remplir cet office.

De ces privations sans cesse renouvelées, toujours exaspérées par la maladie, naissent des plaintes continuelles, des cris, la colère, la fureur, et par conséquent de nouveaux prétextes pour enfermer, pour frapper, pour enchaîner ces malheureux, qu'on laisse mourir de faim et de soif. Un meilleur ordre préviendrait les murmures des malades, la fureur de leurs serviteurs. De grands exemples prouvent le bien qu'on peut faire à cet égard.

Les vaisseaux qu'on emploie pour servir les alimens aux aliénés sont affreux ou nuls. Les furieux, les fous qui sont dans les prisons et dans les maisons de force, ne reçoivent que du pain. On se sert généralement de vaisseaux de bois, quelquefois d'étain, et même de fer blanc. Cette vaisselle n'est pas plus abondante que riche; elle se réduit, presque partout, à une écuelle plus ou moins sale. A Nantes, à côté de la petite ouverture qui sert de croisée, est suspendue à une chaîne de fer une écuelle en fonte, qui ne ressemble pas mal à un sabot. Ce vase, ainsi plein de soupe ou de légumes, est posé entre les barres de fer qui défendent la petite croisée. C'est la seule maison où j'aie vu une disposition aussi révoltante.

DEUXIÈME PARTIE. *Du personnel des aliénés.* Tout ce qui précède est relatif au matériel des établissemens dans lesquels sont reçus les aliénés. Ce qui va suivre aura pour objet le personnel de ces malades. Quoique nous abrégions cet article déjà trop long, nous verrons dans les détails la preuve du même abandon et des mêmes négligences à l'égard de leur personne.

1°. Le manque d'infirmiers se fait sentir partout. Leur nombre est bien peu proportionné aux besoins infinis et sans cesse renaissans de ces malades. Les rapporteurs du comité de recherches de la chambre des communes d'Angleterre se plaignent de ce défaut de domestiques et d'infirmiers, ce qui, ajoutent-ils, les oblige à tenir ces malades en reclusion plus qu'il ne convient. Au vieux Bethléem, il n'y avait que cinq infirmiers pour cent vingt hommes insensés, et deux femmes pour cent dix femmes; on en a augmenté le nombre dans le nouveau Bethléem. En France, les administrations accordent un infirmier pour dix aliénés. Dans les provinces, ils n'ont pour infirmiers que le portier, le concierge; quelquefois il y a un serviteur pour chaque sexe. En Allemagne, on emploie souvent des invalides dans les maisons d'aliénés. Reil, Joseph Franck, André, se plaignent de leur insuffisance et de leur brutalité. Confiés partout à de véritables geoliers, rarement ces infortunés sont-ils traités comme des hommes. Les soins sont alors nuls, ou presque nuls; les infirmiers, les geoliers, igno-

rans, durs et barbares, ont un costume révoltant; ils ont toujours un trousseau de clefs, avec lesquelles ils frappent. Ils se font un jeu de l'état de ceux auxquels ils doivent des soins, en abusant pour tromper sans cesse les chefs, les directeurs, les médecins, afin de les calomnier, et d'avoir le prétexte de leur imposer des privations, de les tenir enfermés, de les mettre aux chaînes. Le nombre des serviteurs étant insuffisant, ils ont trop à faire et ne font rien; ils ouvrent les cellules et les corridors le plus tard qu'ils peuvent, et les referment dès que le soleil se couche; ils ne peuvent être auprès de ceux qui les réclament et qui ont besoin d'eux : quelque mélancolique est-il tourmenté par le désir du suicide, il a tout le temps de préparer ses moyens; aussi les suicides ne sont-ils pas très-rares. Un aliéné est-il furieux, il faut se battre avec lui à son corps défendant, parce qu'il n'y a pas assez de monde pour lui imposer.

Les mélancoliques, qui auraient besoin d'être rassurés, d'être consolés, sont livrés à eux-mêmes, ou exposés à la brutalité, aux injures des serviteurs. Les fous tranquilles sont toujours seuls, ou avec des êtres déraisonnant comme eux, jamais distraits, jamais aidés à réfléchir sur leur état, jamais excités à faire des efforts.

Ces gardiens féroces parlent-ils à ces infortunés plus ou moins craintifs, c'est toujours avec rudesse, avec menace : au lieu de les attirer, de gagner leur confiance par des manières douces, par des procédés, ils les irritent, les repoussent par leur rudesse et par la terreur qu'ils leur inspirent. On veut qu'ils soient tranquilles : qu'ils soient satisfaits ou non, cela est très-indifférent; on s'assure de cette tranquillité par la réclusion, les chaînes, les injures et les coups. C'est le plus sûr, c'est le plus commode. S'il survient une rixe, on ne vient l'apaiser que lorsqu'elle a eu des suites fâcheuses.

Peut-on attendre des soins de propreté d'un geolier, d'un concierge, d'un infirmier qui est chargé de vingt, de trente, de cinquante aliénés plus ou moins sales, plus ou moins portés au désordre? Peut-on vouloir que la distribution des alimens faite, ce gardien s'assure que chaque malade a satisfait à sa soif, à son appétit? Si des médicamens sont ordonnés, peut-on exiger qu'ils soient pris?

Les gardiens, les infirmiers devraient être plus nombreux; leur nombre doit être proportionné au caractère des malades qu'ils doivent soigner et surveiller. Plus ils seront nombreux, plus il leur sera facile de se réunir pour présenter un grand appareil de force, moins il sera nécessaire d'employer la violence. Un aliéné se battra contre un gardien, contre deux; mais si plusieurs s'offrent à sa fureur, la crainte le fera rentrer en lui-

même, il se calmera, et enfin si son délire est tellement aveugle, plusieurs individus pourront se rendre maîtres de lui, sans être obligés de lutter et sans courir le risque de le blesser.

Les serviteurs ne doivent point être pris dans la dernière classe; ils doivent avoir un extérieur avantageux, et être proprement et décemment vêtus. Jamais ils n'auront de bâton, ni autre instrument offensif; on évitera qu'ils aient un faisceau de clefs qui épouvante, et qui leur sert d'arme de défense, et quelquefois d'attaque. On se trouvera généralement bien de choisir parmi les aliénés guéris ceux qui peuvent remplir cet emploi. A Bicêtre, à la Salpêtrière, la plupart des serviteurs sont d'anciens malades; ils sont plus dociles, plus compatissans. Ils ont appris à compatir aux maux qu'ils ont connus; leur exemple est utile aux malades, en leur inspirant de la confiance.

Les serviteurs doivent être d'une obéissance passive et absolue, lorsqu'ils reçoivent un ordre devant les aliénés, et ne rendre jamais compte de l'état de ceux-ci en leur présence.

Les serviteurs ne doivent pas vieillir dans la même division de l'hospice; ils doivent être soumis à une discipline sévère, jamais il ne leur sera permis de mettre à contribution les parens du malade.

Si l'hospice est considérable, on pourra multiplier les serviteurs auprès des furieux et des malades qui salissent; les autres aliénés n'ont presque besoin que d'un domestique qui surveille les objets de propreté, car chaque aliéné devra pourvoir lui-même à tout ce qui lui est relatif.

Outre les directeurs, l'économe, les agens de surveillance dans chaque maison, il faut une surveillance spéciale et immédiate sur les gens de service qui doivent être dirigés par des surveillans. A la Salpêtrière et à Bicêtre, outre les agens de surveillance, les économes, il y a, dans la division des aliénés, un surveillant, et des sous-surveillans qui commandent aux gens de service. A Charenton, le directeur est aidé par des surveillans qui pénètrent dans les plus petits détails du service, et depuis peu on y a établi un inspecteur du service de santé. Dans beaucoup de maisons, les infirmiers ordonnent les bains, les douches, le bain de surprise, ils enferment, ils enchaînent sans faire de rapport, ou le rapport est mensonger, et le malade n'en a pas moins été victime de leur caprice ou de leur barbarie. Les surveillans ne se trouvent nulle part, excepté à Paris; ils doivent être choisis parmi des personnes instruites, et d'une moralité éprouvée. En Angleterre, souvent c'est l'apothicaire qui a cette charge. Je ne puis comprendre quel motif on a pu avoir pour donner un pareil office au pharmacien d'un hôpital.

Ces surveillans doivent exercer une grande autorité sur les

serviteurs. Ceux-ci, dans aucun cas, ne doivent réprimer un malade, encore moins le renfermer, sans l'ordre exprès du surveillant. Si un aliéné oblige d'user de la force envers lui, le surveillant doit être toujours présent. C'est à lui qu'il appartient de surveiller l'administration des médicamens, de faire exécuter les réglemens. Les surveillans doivent tout voir, rendre compte aux médecins et aux directeurs. Je veux qu'ils soient instruits, parce que, visitant les aliénés sans cesse, à toute heure du jour, ils peuvent les entretenir, écouter leurs plaintes, les consoler, les encourager. Ces surveillans doivent avoir une grande déférence pour le médecin, qui, lui-même, doit se montrer comme le chef, comme le principal mobile de l'hospice.

Presque partout les aliénés sont victimes du funeste préjugé qui les fait passer pour des êtres dangereux, malfaisans, et surtout incurables. Ils ne sont traités nulle part, excepté à Paris, à moins qu'on appelle traitement les saignées, les bains froids, les douches; ce traitement ne se fait à Bordeaux qu'au printemps et à l'automne; à Avignon, on saignait tous les maniaques au printemps. Appellera-t-on traitement de la folie les saignées des mois de mai et juin, les vomitifs pris ensuite toutes les semaines, jusqu'au mois de novembre, et les poudres distribuées par l'apothicaire dans l'hôpital de Bethléem? Il n'y a que dans les trois établissemens de Paris où les visites soient régulièrement faites et écrites tous les jours sur un cahier, par des élèves. A Armentières, le médecin visite tous les jours les aliénés; il en est de même à Avignon, à Bordeaux et dans les hôpitaux spéciaux d'aliénés dans toute l'Allemagne; dans les hôpitaux, dans les asiles les mieux ordonnés d'Angleterre, on n'exige généralement la visite du médecin que deux fois par semaine. Dans les autres établissemens, les médecins ne font leur visite que de temps en temps; au vieux Bethléem, les médecins passaient quelquefois un mois sans visiter ces infortunés, regardant comme inutiles les visites plus fréquentes. Seulement, on n'est dans l'usage d'appeler le médecin et le chirurgien que pour les maladies incidentes, et lorsque les malades sont près d'expirer. A Toulouse, où, de temps immémorial, les médecins de l'Hôtel-Dieu visitaient tous les mois l'Hôpital-Général, jamais ils ne voyaient les aliénés.

Dans toutes les villes de France, l'indigent malade est secouru, est traité par les ministres les plus éclairés de la médecine et de la chirurgie. Dans chaque cité, ce n'est ni la faveur, ni l'intrigue, mais le mérite seul qui fait désigner le médecin et le chirurgien de l'hôpital. Le zèle et le savoir de ces médecins est perdu pour les aliénés. Qu'on n'accuse pas nos con-

frères de négligence, mais ils ne sont que découragés; tout leur manque : ils sont privés des premiers secours de l'hygiène. Partout ils ont réclamé de nouvelles habitations, un meilleur régime, des moyens de guérison, rarement ont-ils été écoutés. Il n'en est aucun qui n'ait saisi avec avidité les plus légères occasions pour être utile.

Le médecin doit être, en quelque sorte, le principe de vie d'un hôpital d'aliénés. C'est par lui que tout doit être mis en mouvement; il doit régulariser toutes les actions, comme il est appelé à être le régulateur de toutes les pensées. C'est à lui, comme à leur centre, que doivent se rendre toutes les choses qui intéressent les habitans de l'établissement, non-seulement ce qui a trait aux médicamens, mais encore tout ce qui est relatif à l'hygiène. L'action de l'administration qui gouverne le matériel de l'établissement, la surveillance que doit exercer cette même administration sur tous les employés, doivent être cachées : jamais elle n'en appellera d'une décision portée par le médecin, jamais elle ne s'interposera entre lui, les aliénés et les serviteurs. Il doit être investi d'une autorité à laquelle personne ne puisse se soustraire.

Je n'exposerai point ici quelles doivent être les qualités du médecin d'un pareil asile, encore moins insisterai-je sur ses devoirs; il n'est aucun médecin qui n'allât au-delà. La dignité de notre profession nous en impose de plus sévères que tous les réglemens écrits n'en pourraient établir.

Le médecin d'un hospice d'aliénés doit avoir une grande considération. Il ne saurait avoir trop d'influence, on ne saurait trop faire pour l'augmenter. Je voudrais, par des exemples, justifier la nécessité de cette influence. Les circonstances m'ont permis d'être le médecin d'un hospice où l'on ne reçoit que des aliénés pauvres, et en même temps de diriger un asile particulier où l'on ne reçoit que des aliénés riches. Dans l'asile particulier, j'exerce une plus grande influence sur le quartier des femmes que sur celui des hommes; mais cette influence est plus marquée encore sur nos aliénées de la Salpêtrière. Les habitantes de cette maison me regardent comme d'une condition bien supérieure à elles; aussi m'est-il arrivé plusieurs fois de rendre, comme par enchantement, une aliénée à la raison, en lui accordant un entretien dans mon cabinet : plusieurs d'entre elles ont donné des signes de guérison dès l'instant même.

Je voudrais que dans les villes où l'on établira des maisons pour le traitement des aliénés, le médecin de ces maisons fût traité avec distinction par les autorités locales; on préparerait ainsi l'influence qu'il doit exercer sur les individus admis dans son hospice.

Le médecin doit faire tous les jours sa visite, et non tous les

deux jours ou deux fois par semaine, comme cela se pratique dans la plupart des meilleurs établissemens d'Angleterre. Les prescriptions du médecin doivent, chaque jour, être écrites par un élève en médecine et un élève en pharmacie ; le surveillant de chaque division doit assister le médecin ; chaque domestique doit être auprès de ses malades pour en rendre compte, et pour répondre aux questions qui lui sont faites. C'est ainsi que cela se pratique à Paris, depuis que M. Pinel l'a établi d'abord à Bicêtre et plus tard à la Salpêtrière.

Le médecin seul doit constater l'état de chaque aliéné; lors de son admission, il doit ordonner son placement dans telle ou telle division; c'est lui qui doit fixer l'époque où il pourra changer de logement, et passer d'un quartier à un autre; à lui seul appartient la police de la maison; il prescrit l'usage du gilet, la restreinte ou la coertion, les bains, les douches, etc.; il délivre les certificats de guérison et de sortie; il permet les visites auprès des malades; il donne la permission aux étrangers de pénétrer dans l'intérieur de l'hospice.

Ce n'est point ici le lieu de discuter les avantages ou les inconvéniens de la réclusion des aliénés, et des circonstances où il est avantageux de les priver de l'usage de leurs membres. Il est malheureusement démontré que, parmi eux, il en est qu'il faut empêcher de se nuire ou de nuire aux personnes qui les approchent. Ce nombre, si l'hospice est convenablement distribué et bien administré, est beaucoup plus petit qu'on le pense communément. Le nombre des individus enfermés ou contenus dans une maison d'aliénés doit donner la mesure de l'estime que mérite cette maison. Quelques fous sont bruyans, il faut tous les enfermer; quelques-uns déchirent, il faut tous les couvrir de haillons; quelques-uns non-seulement sont incommodes, mais dangereux, il faut les mettre aux fers, il faut les enchaîner. Voilà comme on a raisonné, et surtout voilà comme on a agi envers ces infortunés. Avant de généraliser, il fallait observer, on eût vu que, sur cent aliénés, à peine en est-il dix de furieux ou de sales; les autres sont tranquilles et propres. Alors, au lieu de bâtir des cachots pour tous les fous, on n'eût demandé à l'architecte que quelques cellules un peu fortes; au lieu de les enchaîner tous, on eût donné plus de liberté aux furieux pour les rendre plus calmes, ou l'on eût mis en usage des moyens moins barbares pour contenir les plus difficiles.

L'usage des chaînes pour contenir les fous, est très-ancien. Alexandre de Tralles veut qu'on les lie; Célius, Celse, Galien, autorisent les chaînes; dans la description que Léon l'Africain a laissée de la ville de Fez, on trouve un hospice pour les fous, avec des cachots et des chaînes. Jusqu'à l'année 1794, les fous étaient enchaînés partout en Europe. On n'imaginait

pas qu'on peut contenir autrement les furieux. M. Pinel brisa les chaînes qui flétrissaient, qui mutilaient, qui irritaient ces malheureux. Quatre-vingts aliénés qui étaient enchaînés à Bicêtre furent déchaînés; tous les autres aliénés furent traités avec plus de douceur; on ne distribua plus des nerfs de bœuf aux garçons de service. De ce changement, il résulta que plusieurs fous, regardés comme incurables, guérirent, et tous les autres furent plus tranquilles et plus faciles à diriger. La France est la première nation qui présentait et qui offre encore la réunion de deux mille aliénés dans les trois grandes maisons de Paris, contenus sans chaînes, sans coups, sans mauvais traitemens. Cependant le docteur Monro, interrogé devant le comité de la chambre des communes, pour savoir s'il convient d'enchaîner les fous, répondit que les gentilshommes ne devaient point être enchaînés, mais que les chaînes étaient nécessaires pour les pauvres et dans les établissemens publics. Et c'est en Angleterre qu'une pareille distinction a été faite! Un administrateur de Bethléem m'a assuré que les chaînes étaient, de tous les moyens pour contenir les furieux, le plus sûr, et celui qui les gênait le moins. Aussi, dans le nouveau Bethléem, on avait établi une chaîne à chaque lit: heureusement qu'après avoir vu les hospices de Paris, il fut résolu de suprimer les chaînes. Qu'est-il arrivé, lorsqu'en 1814 on brisa les chaînes à Bethléem? ce qui était arrivé dix-huit ans avant à Bicêtre: les aliénés de Bethléem sont devenus plus calmes, plus faciles à conduire, et plusieurs ont guéri. L'usage et l'abus des chaînes n'ont été portés, nulle part, plus loin qu'en Angleterre. Au reste, partout les furieux sont pris par le cou, par le corps, par les pieds, par les mains, avec des liens de fer attachés à une chaîne scellée à la muraille ou au plancher. Un officier de marine avait menacé Haslam, apothicaire de Bethléem; on l'enchaîna: il se débarrassait des menottes et des liens ordinaires; on fit venir, de Newgate, une machine en fer du poids de vingt-trois livres sterling. Cet infortuné était pris par le cou, par les pieds; le tronc était contenu par un corset de fer auquel les mains étaient fixées; le collier et le corset, à l'aide d'un anneau fixé par une chaîne de dix pouces de long, glissaient le long d'une barre de fer scellée perpendiculairement au plafond et au plancher. Ce malheureux a vécu ainsi pendant neuf ans. J'ai la gravure représentant cet horrible appareil, je la donnerai dans mon ouvrage sur les hospices d'aliénés. Faut-il s'étonner si sir Bennet, qui avait visité nos établissemens d'aliénés, s'écria à la tribune de la chambre des communes, en 1815, en parlant du vieux Bethléem: il n'est pas d'établissement qui ait plus déshonoré notre patrie que le vieux Beth-

lém, et cependant on a osé le proposer pour modèle au reste du monde civilisé ! Nous rapportons ce fait pour faire sentir combien il est facile d'en imposer à la confiance publique, et pour dépersuader, s'il est possible, ceux qui croient encore que les Anglais sont plus avancés que nous sur la direction et le traitement des aliénés.

Les chaînes doivent être brisées partout, elles doivent être remplacées par des moyens plus doux : ces moyens sont nombreux.

Macbride, le premier, a décrit le *gilet de force*, Cullen en préfère l'usage à tout autre moyen, M. Pinel en a fait le moyen unique pour les hôpitaux de Paris. Les Allemands appellent ce gilet, *camisole* espagnole ; les Anglais, *veste étroite*. En effet, c'est un vêtement qui presse le corps plus ou moins, qui ressemble assez bien à une *brassière d'enfant* dont les manches sont réunies par leurs extrémités, ou dont les extrémités, isolées l'une de l'autre, sont assez longues pour pouvoir être croisées autour du corps.

Les membres du comité de la chambre des communes, d'après les nombreux témoignages des médecins anglais, proscrivirent la camisole. Haslam la rejette, parce que, dit-il, un aliéné ainsi garrotté peut être détaché par ses compagnons : il ne peut se nourrir lui même, ni essuyer son nez, ni satisfaire à ses besoins ; il devient sale, il ne peut se gratter pour dissiper les irritations accidentelles de la peau ; il ne peut chasser les mouches. Il est de ces malades qui s'en débarrassent eux-mêmes ; il faut user de violence pour mettre le gilet (*The moral management of insane persons*, J. Haslam). J'ajoute que ce moyen est plus dispendieux que tout autre. Quelques médecins anglais prétendent que le gilet échauffe, gêne la respiration et provoque les sueurs ; ils lui préfèrent les fers, particulièrement les menottes.

A toutes ces objections je réponds qu'à Paris ce moyen nous suffit, et que les accidens graves dont on prétend qu'il est la cause, tiennent à ce qu'on ne sait pas en faire usage, à ce qu'on en abuse, à ce que les serviteurs ne sont pas assez nombreux dans les asiles d'aliénés.

En Angleterre, on préfère les menottes même en fer ; ce moyen a quelque chose d'humiliant que l'on supporterait difficilement en France, parce qu'il est consacré aux criminels. Ces menottes, au reste, sont tantôt en fer, tantôt en cuir garni de fer. Chiarugi en parle dans son Traité de la *Pazzia*.

On a proposé un corset ressemblant assez bien aux ceintures que portent nos femmes, lesquelles se croisent derrière le dos en faisant le tour des reins. Ceci doit gêner la circulation des gros troncs des vaisseaux, ainsi que les plexus sous-axillaires.

Haslam a imaginé une ceinture en cuir, soutenue par des lanières qui passent sur les épaules, et à laquelle se fixent les mains. Cet appareil est plus difficile à détruire que la camisole ordinaire; il est plus économique, ne gêne point la poitrine; mais on ne peut fixer aussi sûrement un malade très-furieux, sans exercer quelque pression sur les bras.

Rush de Pensylvanie a proposé un fauteuil qu'il appelle *tranquiliser*. Au-dessus du dossier de ce fauteuil, on a établi une espèce de boîte qui maintient la tête. D'ailleurs, le tronc, les membres sont fixés par des liens immédiatement appliqués sur les membres. Le docteur Valentin a fait connaître cet appareil à la Société de l'Ecole de médecine de Paris, et je dois à l'amitié de ce savant la description et le dessin de ce fauteuil.

J'ai fait exécuter un fauteuil par M. Lacroix, mécanicien distingué; le dossier est concave, et les côtés sont très-alongés; les pieds sont maintenus dans un soulier, qui est fixé à un faux plancher sur lequel porte tout le fauteuil.

Je ne dois pas oublier de parler des précautions qu'exigent les paralytiques, qui, en très-grand nombre dans les hospices d'aliénés, sont sujets à se laisser tomber de leur lit. On prévient leur chute, qui est involontaire, en couchant ces malades dans un lit plus grand, et avec des rebords assez élevés pour que ces malades ne puissent tomber en passant par dessus.

Il est des aliénés qui ne veulent point manger: on a tenté plusieurs moyens pour les forcer. Tantôt on introduit un bâillon entre les dents, et avec une cuiller on pousse les alimens dans l'arrière-bouche. Lorsqu'un mélancolique a pris la résolution de se laisser mourir de faim; lorsque les moyens suggérés par le caractère de son délire pour le faire manger sont insuffisans, on parvient à vaincre cette résistance en bandant les yeux du malade, en écartant les mâchoires; alors avec un biberon de métal on introduit les alimens liquides. Au reste, ce moyen ou tout autre semblable doit être abandonné lorsqu'il ne réussit pas après trois à quatre essais. On a employé aussi avec avantage une sonde de gomme élastique introduite ou par la bouche ou par les narines, à l'aide de laquelle on ingère un liquide nutritif. Dans ces circonstances, heureusement très-rares, un bain prolongé de plusieurs heures et la douche m'ont réussi.

Quoique des auteurs très-recommandables aient autorisé de leur conseil l'usage des coups pour surmonter la résistance des aliénés, ou pour les obliger à se contenir dans leur bruyante ou dangereuse mobilité, ce moyen est trop humiliant et trop dangereux pour qu'il soit nécessaire de donner d'autres motifs de proscription. Si l'on permet aux gens de service de frapper

les aliénés, on est certain qu'ils en abuseront. Néanmoins c'est un moyen généralement adopté en Allemagne et dans les maisons de force ou les prisons en France, pour contenir les aliénés.

La machine rotatoire peut être un instrument de répression, ainsi que le bain de surprise. J'ai dit ce que l'on devait penser de ces deux moyens, à mon article *folie*. Je vais parler de la douche qui, entre les mains d'un médecin prudent, peut être et un médicament et un moyen de coertion ou de répression.

L'expérience a consacré les bons effets des bains et des douches pour combattre quelques espèces de folie. Les bains et les douches peuvent aussi être employés comme moyens de répression. Aussi, dans toute maison destinée au traitement des aliénés, il doit y avoir une salle de bains et un appareil de douches. Néanmoins il est peu de maisons où il y ait des baignoires, et, s'il y en a, c'est en très-petit nombre. En Angleterre, on fait très-peu usage des bains. Les baignoires sont généralement en cuivre; elles sont en pierre à Avignon; il y en a une en pierre à Tours. A Bicêtre, à la Salpêtrière, chaque baignoire est fermée avec un couvercle en bois; ce couvercle est échancré pour laisser passer la tête du malade. Le corps enfermé dans la baignoire, l'aliéné ne peut plus y plonger la tête, ni sortir du bain. Dans beaucoup d'hospices, au pied de chaque baignoire, il y a un anneau pour fixer les pieds de l'aliéné. A Angers, la tête de l'aliéné est maintenue entre quatre planches qui se fixent à la baignoire. Les baignoires sont généralement mal placées; à Charenton, elles sont placées pareillement contre les murs: il résulte de cette disposition que, ne pouvant tourner autour de la baignoire, il est plus difficile d'y placer un furieux qui résiste. A la Salpêtrière et à Bicêtre, l'un des bouts de la baignoire est trop près du mur. Aussi il est mieux de les isoler absolument; le service est plus facile, et les murs sont moins exposés à se dégrader.

Les douches ont une forme et une position variables dans différentes provinces. A la Salpêtrière, la douche est audessus de chaque baignoire. Le tuyau est en cuir et flexible, il se termine par un tube en cuivre, de quatre, de cinq, de six lignes de diamètre. Son élévation est de deux pieds à trois pieds audessus de la tête. Ordinairement on donne la douche pendant que le malade est plongé dans un bain froid ou tiède; la fermeture de la baignoire empêche que l'aliéné ne s'échappe pendant que la douche frappe sa tête: à Bicêtre, le tuyau de la douche n'est point flexible; alors on est obligé de tenir fixe la tête du malade pour que l'eau de la douche puisse l'atteindre. A Charenton, il n'y a qu'un tuyau de douches pour la salle

des bains ; le malade est placé dans un fauteuil établi et fixé sous le tuyau de la douche. Il y a aussi une douche ascendante. A Avignon, le tuyau de la douche ne s'élève que de quelques pouces audessus de la tête des malades qui sont dans le bain, et se termine en bec de flûte. Aux Anticailles de Lyon, le malade, placé dans une baignoire vide, reçoit la douche qui lui arrive presque horizontalement sur la tête, et qui remplit la baignoire. A Bordeaux, le tuyau de la douche, perpendiculaire audessus de la tête, se termine en pomme d'arrosoir. L'eau s'échappe du réservoir en tirant un cordon qui soulève une soupape, en sorte qu'on peut inonder le malade sans qu'il s'en aperçoive. Cette disposition dont je donnerai ailleurs le dessin, est préférable à tout ce que j'ai vu même à Paris. A Armentières, il y a une salle de douches très-propre et bien disposée, mais cet appareil n'est ni assez commodément ni assez abondamment pourvu d'eau.

Le bain de surprise se donne à Mâcon dans une petite rivière qui coule derrière l'hospice; autrefois à Lyon, on jetait les aliénés dans le Rhône pour les surprendre. A Charenton, on a pratiqué un réservoir de quatre pieds de long et six de large, élevé de dix-huit pouces audessus du sol : nécessairement il faut lier le malade pour le plonger. Ce n'est certainement point un bain de surprise, mais un bain de terreur. Je crois qu'on n'en fait plus usage depuis que le médecin en chef a pu introduire d'heureuses réformes dans cet établissement. On dit que Willis avait fait bâtir au milieu d'un bassin un appareil à bascule, à l'aide duquel le malade était subitement plongé sans qu'il pût avoir d'avance le moindre soupçon : c'était vraiment le bain de surprise.

Le bain, la douche, le bain de surprise ne doivent jamais, et dans aucun cas, être pris sans un ordre du médecin ; lui seul doit prescrire ces moyens, soit comme médicamens, soit comme moyen de répression. Dans quelques maisons il n'en est pas ainsi ; non-seulement les chefs, les directeurs, mais les serviteurs, mais les infirmiers se permettent de donner les bains, les douches et le bain de surprise, sous prétexte de réprimer ces malades. Cet abus ne peut être autorisé sous aucun prétexte.

4°. Voyons maintenant quels sont les devoirs et les fonctions du chef, du directeur, de l'économe, de l'agent de surveillance d'une maison destinée à recevoir des aliénés. Outre les soins qui tiennent à l'administration générale, à la comptabilité, l'administrateur doit être chargé de maintenir l'exécution des réglemens relativement aux admissions, aux renvois des aliénés, et à l'introduction des étrangers qui viennent visiter ces asiles. Qu'il nous soit permis de faire quelques réflexions sur ces objets d'une haute importance.

Les conditions pour être admis dans les établissemens publics d'aliénés sont très-variables. Ces conditions sont relatives à la conservation des droits de la liberté des individus, et aux intérêts de l'établissement.

De combien d'abus n'ont pas été témoins ceux qui ont pu pénétrer dans ces asiles du malheur! Combien de victimes de la cupidité ou de la haine des parens! M. Barrows en cite des exemples, ainsi que M. Perkmann; nous en pourrions citer aussi. M. Desgenettes ne trouva-t-il pas une de ces victimes dans le Moristan près le Kaire?

Jusqu'ici, en Angleterre, la législation n'a pris aucune mesure générale; il en est de même en France. En Angleterre, tous les aliénés sont sous la protection du chancelier; depuis peu on a créé à Londres un comité de cinq médecins auxquels on envoie le nom de tous les aliénés admis; ces médecins visitent les établissemens deux fois l'année. Pour être admis dans un asile public, il suffit d'un certificat délivré par un individu appartenant à l'art de guérir, d'un extrait de naissance et d'indigence. Si c'est un pauvre, une pétition est adressée au comité dirigeant l'établissement, et une fois la semaine le comité prononce les admissions, lorsque les amis et les parens ont fourni caution, soit pour le paiement, soit pour reprendre l'aliéné, s'il ne peut rester dans l'hospice. A Bethléem, on n'est admis que pour un an. Quant aux asiles particuliers, il suffit du certificat constatant l'aliénation mentale.

En France, les aliénés sont sous la protection des procureurs-généraux près les cours de première instance. On est admis à Charenton, ou par un jugement d'interdiction, ou par un ordre du préfet de police, ou sur la réquisition du maire de la commune dans laquelle réside l'aliéné. Dans ce dernier cas, la réquisition du maire doit être visée par le sous-préfet; il faut y joindre un extrait de naissance et un certificat authentique du médecin qui a traité le malade. A la Salpêtrière, à Bicêtre, on est admis par ordre du préfet de police, par ordre du ministre de l'intérieur, lorsque les parens ont adressé au ministre une pétition portant l'offre de payer un franc vingt-cinq centimes à l'administration des hospices civils de Paris; on est admis sur la décision du bureau central d'admission des hospices civils. Toutes les demandes d'admission doivent être accompagnées d'un certificat constatant la maladie, d'un extrait de naissance et d'un certificat d'indigence. En province, les aliénés sont reçus dans les hospices d'après l'avis du maire et du préfet, qui ont préalablement fait constater l'état de maladie par les médecins du lieu ou nommés d'office.

Il est peu de maisons spéciales, d'hospices, d'hôpitaux, de maisons de réclusion ou de travail dans lesquelles on reçoit les

aliénés, où, avec des pauvres, il n'y ait beaucoup de pensionnaires. J'en ai vu, payant quatre à cinq sous par jour, et d'autres pour lesquels on paye mille à douze cents francs par an. A Charenton on distingue trois prix, six cent cinquante francs par an, neuf cent soixante-quinze francs, et treize cents francs; en Angleterre, le prix est variable : les amis ou les parens doivent payer depuis trois schellings par semaine jusqu'à plusieurs guinées; la pension du pauvre est payée à l'établissement par les paroisses. Dans quelques hôpitaux, les parens ou les amis du malade payent le médecin; il y a même à cet égard, *à la Retraite*, à Wackefield, à Manchester, des réglemens fort singuliers.

Ne pourrait-on pas, afin de soulager les villes où sont les établissemens d'aliénés, exiger que la commune payât la pension de l'aliéné, dont le séjour dans le lieu de sa naissance ou de son domicile pourrait avoir des suites plus onéreuses que celle de payer une légère somme pour le soulagement d'un malheureux?

Les aliénés admis doivent être présentés au médecin, qui ordonne leur classement dans l'une des divisions de l'hospice, de laquelle il ne pourra sortir sans son ordre; il en est de même de la sortie des aliénés hors de la maison. Avant d'obtenir d'être rendus à leurs parens ou à leurs amis, le médecin doit constater la guérison ou le degré de maladie, et dans ce dernier cas, indiquer les mesures de prudence qu'il convient de prendre à l'égard de l'aliéné qui sort.

Le médecin aussi doit seul juger lorsqu'il est convenable que les parens ou les amis d'un malade soient admis auprès de lui : l'influence de ces visites est trop importante pour le rétablissement et pour la tranquillité de la plupart des aliénés, pour que tout autre que le médecin puisse les autoriser. Il doit y avoir des parloirs pour ces visites, et rarement les malades, les femmes, en particulier, doivent être laissés seuls avec ceux qui leur font visite, sans la présence de quelque employé de la maison.

Les aliénés ont besoin de calme, de repos : les objets trop variés, les étrangers auxquels ils peuvent trouver des ressemblances avec des personnes odieuses, en agitant leurs sens, les exaltent et les irritent; aussi dès qu'un esprit plus méthodique fut appliqué à l'étude des aliénations mentales, on ne se borna point à isoler les aliénés de leurs parens, de leurs amis, de leurs habitudes; on ne laissa plus entrer dans les asiles d'aliénés ni les oisifs ni les curieux. Presque partout, excepté à Paris, à Charenton, à Bordeaux, à Armentières, on permet encore de visiter les aliénés. Pour beaucoup de maisons, les curieux ont dans leur poche un talisman qui fait

lever les consignes les plus sévères. On obtient plus difficilement de pénétrer dans les prisons; mais cette difficulté a moins pour motif les égards pour l'infortune que la sûreté des prisonniers. Autrefois, au Bethléem de Londres, en payant quatre schellings, on voyait les fous : les visites étaient si nombreuses qu'elles faisaient un fonds considérable : un décret du roi George III supprima cet abus. On visite encore les fous de Pest-Huys à Amsterdam, en payant. Autrefois à Paris on menait en partie de plaisir des enfans, des pensionnats entiers voir les fous de Bicêtre et de la Salpêtrière; un pareil abus n'échappa point à M. Pinel, qui le fit supprimer, comme tant d'autres. Aujourd'hui on n'entre à Charenton, à Bicêtre et à la Salpêtrière, qu'après avoir obtenu l'autorisation des médecins de ces maisons qui l'accordent rarement, jamais à des curieux, mais à des médecins ou à des administrateurs qui veulent étudier nos établissemens. Dans beaucoup de maisons de province on montre encore ces infortunés comme des bêtes rares; toujours ces visites sont des occasions nouvelles de provocation de la part des gardiens et même des curieux. Les gardiens ne leur épargnent ni les menaces, ni les sarcasmes; souvent ils les irritent, les excitent, afin d'intéresser davantage la stupide curiosité. Est-il quelque chose de plus révoltant que l'habitude où sont ces geoliers ou infirmiers de faire les cicérones auprès des étrangers, de raisonner sur les causes, les phénomènes de la folie de tel ou tel individu, touchant des cordes qu'il ne faudrait jamais faire vibrer, dit J. Frank. Indépendamment du respect dû à l'humanité, dit M. le duc de Liancourt, en quel état qu'elle soit, et par lequel il devrait être interdit de faire servir sa dégradation au plaisir des oisifs, que d'hommes dont la folie était tranquille, et qui sont devenus furieux et malheureux par les agaceries répétées de toute la succession des curieux (*Rapports sur les secours publics*)! On a vu en effet des aliénés tranquilles, excités par la présence des étrangers, devenir furieux et plonger une arme mortelle dans le sein du visiteur. Haslam montrait l'hôpital de Bethléem à des étrangers, il passe devant Norris, qui était presque à la veille d'être rendu à la liberté; Norris croit qu'Haslam vient de le vendre aux etrangers, et dès-lors il voue à celui-ci une haine affreuse, et devient si terrible, que tous les moyens ordinaires de contrainte furent insuffisans.

On me blâmera sans doute de la longueur de cet article, on trouvera que j'ai donné trop d'importance aux considérations sur le matériel des maisons d'aliénés, et sur les personnes qui doivent les assister : si je suis devenu minutieux, c'est qu'une longue pratique m'a appris que rien n'est indifférent pour les aliénés; tout exerce sur eux une influence heureuse ou fu-

neste; tout, entre des mains habiles, doit concourir à leur rétablissement, ou à adoucir leur sort. Les hôpitaux ordinaires rendent le traitement des malades plus facile et plus économique; un hôpital d'aliénés est lui-même un instrument de guérison. La construction, les employés, les gens de service doivent tendre au même but.

On m'accusera d'avoir été sévère, je ne l'ai point fait dans l'intention de nuire, je n'ai même pas dit tout ce que j'ai vu. Si depuis les visites que j'ai faites dans les hôpitaux ou maisons d'aliénés de France il s'est opéré des réformes importantes, je prie mes confrères de vouloir bien m'en instruire, je me ferai un devoir autant qu'un plaisir, dans mon ouvrage sur l'état des aliénés en France, que prochainement je livrerai à l'impression, ou de rectifier mes erreurs, ou d'indiquer les changemens qui ont eu lieu dans les départemens.

On se demandera pourquoi je ne parle pas des établissemens particuliers en France, c'est qu'il en existe un très-petit nombre, c'est que chez nous les aliénés sont presque tous dans les établissemens publics ou chez leurs parens. Au reste, il y a aussi des abus et de grands abus dans les établissemens particuliers. En Angleterre, ces asiles privés sont très-nombreux, il y en a de très-bons et de très-mauvais.

Si les fausses préventions, si l'ignorance, si l'indifférence cessent d'accabler cette classe de malades, nul doute que, secondées par le gouvernement d'un roi ami du peuple, les administrations locales n'élèvent aux aliénés des établissemens dignes de la grandeur, de la magnificence et de l'utilité qu'on rencontre dans presque tous les hôpitaux en France. Heureux si quelques-uns des défauts que j'ai signalés sont prévenus, et si l'on adopte quelques-unes des améliorations que j'ai indiquées! Heureux si j'ai pu contribuer à attirer sur ces infortunés la portion d'intérêt qui leur est due à tant de titres, si j'ai pu leur faire restituer la part des soins que la charité publique dispense avec tant de profusion aux autres malades!

DE LIANCOURT (LE DUC), Rapports faits à l'Assemblée constituante, au nom du comité de mendicité; 1791 et 1792.

CABANIS, Quelques principes et quelques vues sur les secours publics; extraits de différens rapports faits à la Commission des hospices et hôpitaux de Paris, en 1791, 1792 et 1793.

FRANK (Joseph), *Reise nach Paris, London, und einem grossen Theile des übrigen Englands und Schottlands in Beziehung auf Spitaeler, Versorgungshaeüser, übrige armen Institute, medizinische Lehranstalten, und Gefaengnisse;* Vienne, 1804.

ANDREE (Carl.-Max.), *Neuster zustand der vorzüglichern spitaeler und armenanstalten in einigen hauptorten des In-und-Auslandes beobachtet und beschrieben. Leipzig*, 1810.

PINEL, Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale. Deuxième édition. Paris, 1809.

DE LA RIVE a publié, dans la *Bibliothèque britannique, sciences et arts*

(tom. VIII), la description de la Maison, dite de la retraite, près d'Yorck, dont M. Tuke a donné une plus ample description en 1813.

REPORT *from the committee of the house of commons, on madhouses in England; together with minutes of evidence, and an appendix* 1815. *London*, 1815.

THE *first annual report on madhouses made in the years* 1816, *ordered by the house of commons to be printed april* 26, 1816. *London*. 1816.

HALLIDAY (Andrew), *A letter to the hight honourable lord Binning, M. P. containing some remarks on the state of lunatic asylums and on the number and condition of the insane poor in Scotland, etc. Edinburgh*, 1816.

BURROWS (George), *Cursory remarks on a bill now in the house of peers for regulating of madhouses, etc. London*, 1817.

HASLAM (John), *Considerations on the moral management of insanity persons. London*, 1817.

PARKMAN (G). *Management of lunatics with illustrations of insanity. Boston*, 1817.

FODÉRÉ, Traité du délire appliqué à la médecine, à la morale, à la législation. Paris, 1817.

(ESQUIROL)

MAJORITÉ (médecine légale): on entend par là, en jurisprudence, l'état des personnes qui ont atteint l'âge porté par les lois du pays pour user et jouir en entier de leurs droits, et pour pouvoir contracter valablement.

Mais, pourront dire certains critiques : Qu'a de commun la jurisprudence avec un Dictionaire des sciences médicales? Et il faut, avant tout, répondre à cette question. J'observerai d'abord que, par une suite naturelle de la marche de l'esprit humain, la médecine de nos jours a repris le rang qu'elle occupait du temps d'Hippocrate, à côté de la philosophie et de la législation; que tout comme depuis l'origine du monde, les facultés de l'homme ont créé ces différens systèmes de connaissances; que nous appelons sciences; ces connaissances, à leur tour, plus développées, ont perfectionné ces mêmes facultés, de sorte que tout conspire et ne forme qu'un; que la législation, par exemple, est née de la médecine, comme cette dernière s'est ensuite augmentée de la législation perfectionnée, et ainsi de suite de toute autre science physique ou morale, qui toutes concourent, ou à affermir la santé, ou à nous soulager dans nos maux, c'est-à-dire à nous rendre heureux, dans toute l'extension de ce terme. De là vient nécessairement que les connaissances médicales sont sans limites, que le véritable médecin doit être bien supérieur en étude et en savoir à tant d'autres hommes, quelque instruits qu'ils soient, et que les fondateurs du Dictionaire ne l'ont pas nommé *Dictionaire de médecine*, mais *des sciences médicales*, ce à quoi devraient faire attention ceux qui n'y voudraient que de la médecine du bon vieux temps.

En second lieu, si, pour être au courant de ce qui se passe dans les sciences naturelles, il faut digérer bien des inutilités, afin de profiter de quelques traits de lumière semés par-ci

par-là, à plus forte raison le médecin doit-il être au fait des lois de son pays, de ces lois qui le régissent continuellement, auxquelles il doit la jouissance de ses droits et de sa tranquillité. Combien de crimes et de délits ne seraient pas épargnés! combien moins les magistrats n'auraient-ils pas à punir, si tous les sujets d'un état avaient une parfaite connaissance des principales lois civiles et criminelles? Et ceux qui fréquentent les tribunaux ne voient-ils pas tous les jours que la moitié, au moins, des prévenus a été conduite par l'ignorance des lois et des devoirs sur le banc des accusés? C'est ce qui m'a souvent fait gémir sur l'imperfection du mode de promulgation des lois et ordonnances dans les pays de quelque étendue; elles n'y sont réellement promulguées que pour ceux qui s'en occupent, et qui n'ont que trop souvent intérêt à ce que la multitude les ignore : et du moins le médecin doit-il les connaître, lui qui doit aussi instruire ses concitoyens; car, certainement, la médecine ne se borne pas toute entière à tâter le pouls.

En troisième lieu, et ceci a un rapport plus sensible avec notre sujet; il est maintes occasions où le medecin-légiste peut être appelé pour constater l'âge d'un individu, à défaut de titres, de parens, de témoins, de possession d'état, ou pour résoudre une question d'identité. Il lui faudra établir, par les caractères que les périodes d'années impriment sur le corps de l'homme et sur son intelligence, si tel sujet, tel prévenu, est majeur ou mineur de tel âge; enfin, les docteurs en médecine ou en chirurgie étant spécialement désignés par le Code d'instruction criminelle, pour faire partie de la composition du jury, et ces docteurs exerçant ordinairement une assez grande influence sur leurs collègues, la connaisance de ce qui tient à la minorité et à la majorité légales, et de ce qui constitue la majorité réelle, sera souvent d'une grande utilité pour résoudre les questions de *discernement* et de *préméditation*.

Après cette explication, qui servira aussi pour d'autres articles que je pourrai traiter, je vais entrer en matière, et cependant le plus brièvement possible.

La majorité, ou la puissance d'exercer soi-même, et sans le secours d'autrui, tout ce que les lois permettent, a été acquise dans les différens temps, et chez les différens peuples, plus tôt ou plus tard, suivant l'objet principal de l'estime et des occupations de ces peuples, le climat et le gouvernement. Chez les nations uniquement guerrières, on était majeur dès qu'on pouvait porter les armes; chez les Germains, dit Tacite, dès qu'un jeune homme pouvait les porter, on le présentait à l'assemblée, on lui mettait dans les mains un javelot, et dès ce moment il devenait partie de la république. C'était ordinairement à l'âge de quinze ans, et on voit, dit Montesquieu (*Esprit des lois*, liv. XVIII, ch. 26), dans la loi des *Ri-*

puaires, cet âge de quinze ans, la capacité de porter les armes, et la majorité, marcher ensemble. On supposait qu'à cet âge, l'esprit et le corps étaient assez formés pour se défendre, l'un dans le jugement, et l'autre dans le combat, d'autant plus que l'usage de ce dernier était aussi établi dans les actions judiciaires. Chez les Francs et les Bourguignons, la majorité était aussi à quinze ans; et la chose est encore ainsi chez les Turcs, peuple qui pense, comme les conquérans des Gaules, que l'on est homme quand on peut être soldat. Cependant chez les Francs, les armes étant devenues plus pesantes, et elles l'étaient déjà beaucoup du temps de Charlemagne, ceux qui avaient des fiefs, et qui, par conséquent, devaient faire le service militaire, ne furent plus majeurs qu'à vingt-un ans, tandis qu'il n'y eut rien de changé pour les roturiers (qui ne portaient ni casque ni cuirasse).

Les Romains, peuple chez lequel on puisera toujours les exemples des plus grands vices, et les traits de la plus éminente sagesse, firent bien quelques lois d'exception en faveur des guerriers et du mariage; mais, en général, ils établirent la majorité à vingt-cinq ans, parce que, comme les citoyens romains étaient à la fois, ou tour à tour, soldats, magistrats, législateurs et agriculteurs, ils devaient joindre la force du discernement aux forces du corps, et parce qu'on avait remarqué que ce n'était guère qu'à vingt-cinq ans qu'on pouvait avoir acquis cette force. On peut même conjecturer que telle était aussi la disposition législative de la république d'Athènes, puisque c'est de ce foyer de lumières que sont sorties les lois des décemvirs. Le Code Théodosien (liv. IV, tit. 9), rapporte la célèbre constitution de l'an 370, de l'empereur Valentinien, *De studiis liberalibus urbis Romæ et Constantinopoleos*, par laquelle le terme où les études devaient être achevées était fixé à vingt-cinq ans, terme consacré par un édit exprès de Dioclétien, puis par le Code de Justinien (liv. X, tit. 49), et conforme à l'opinion des meilleurs jurisconsultes, entre autres d'Ulpien, qui dit: « qu'il ne croit pas qu'un jeune homme puisse, avec aucun avantage, soit pour lui, soit pour les autres, entrer dans le monde, ou s'engager dans aucun état, avant sa vingt-cinquième année (*De muneribus et honoribus*, l. VIII ».)

L'on a ainsi la raison de la division légale des âges établie par le Code et les Institutes de Justinien (compilation, comme l'on sait, des lois anciennes, faite par Tribonien, par l'autorisation de l'empereur), d'après les degrés du discernement. La vie, depuis la naissance jusqu'à la fin de la vingt-cinquième année, fut divisée en trois âges: celui des impubères ou de la *pupillarité*, qui durait jusqu'à l'époque de la puberté, pendant

lequel le pupille était sous la puissance d'un tuteur, à défaut de l'autorité paternelle ; celui de la puberté ou de la minorité (*adulte*), qui commençait à quatorze ans révolus chez les garçons, et à douze ans chez les filles, et qui s'étendait jusqu'à la vingt-cinquième année révolue, âge auquel cessait la puissance presque absolue du tuteur, mais auquel le pubère n'étant pas encore en état de défendre lui-même ses intérêts, devait être assisté d'un curateur ; enfin, l'âge de la majorité commençait à vingt-cinq ans accomplis, terme où l'on cessait entièrement d'être sous la puissance d'autrui, où l'on était *sui juris* (l'autorité paternelle à part), à moins qu'on ne se trouvât dans le cas de l'interdiction ou dans une de ces circonstances que les juristes romains appelaient *diminutio capitis* (*Institut. divi Justiniani*, l. 1). Telles sont les maximes qui ont régi l'Europe, partout où l'on avait conservé le Droit romain ; elles furent suivies, dans presque toute la France, jusqu'à l'époque de la loi du 20 septembre 1792, où la majorité fut, par des raisons politiques, fixée à vingt-un ans, excepté pour le mariage.

On eut cependant, par la suite, quelque scrupule de s'être écarté des lois romaines, et lorsqu'il fut question de la discussion des articles du Code civil actuel, il fut examiné si on ne fixerait pas de nouveau la majorité à vingt-cinq ans ; mais enfin, dans ces temps où les droits de l'humanité étaient si peu respectés, et où il ne fallait que des soldats, on crut reconnaître qu'il existait, sinon chez tous les individus, du moins chez le plus grand nombre, une capacité naturelle suffisante à l'âge de vingt-un ans, et craignant que ce ne fût une perte pour la société, si on portait au-delà du vrai l'incapacité civile, résultant de la minorité, on se détermina à fixer à cet âge le terme de la majorité, excepté pour le mariage et pour quelques fonctions publiques (*Code civil*, §. 482, *et motifs de cet article*). Jusqu'à ce terme, les individus des deux sexes sont déclarés mineurs (*Ibid*, §. 582), et par conséquent le Code actuel n'admet point de pupilles, ou plutôt le mineur est aujourd'hui en plusieurs points un vrai pupille, puisqu'il est en tutelle jusqu'à sa majorité.

Je dis en plusieurs points, car les exceptions qu'on a dû faire prouvent qu'on pouvait tout aussi bien conserver l'ancienne division romaine : en effet, le mineur est émancipé de plein droit par le mariage, et, quoique non marié, il peut être émancipé par son père, ou, à défaut de père, par sa mère, lorsqu'il a atteint l'âge de *quinze ans révolus*, et à *dix-huit ans révolus*, par le conseil de famille, à défaut de père et de mère : il peut alors administrer ses biens et ses revenus, et s'il fait un commerce, il est réputé majeur pour les faits relatifs à ce com-

merce (*Code civil*, §. 476, 477, 478, 481, 487). En matière criminelle, le mineur paraît être assimilé au mineur émancipé, et, parvenu à l'âge de seize ans révolus, il est assimilé au majeur, il est censé avoir la conscience du bien et du mal moral; et il est passible de toutes les peines dont l'application peut lui être faite, sans qu'il soit plus besoin de poser la question, *S'il a agi avec discernement*, comme avant l'âge de seize ans; enfin, la loi supposant une raison plus précoce (du moins pour sa destination) à la femme qu'à l'homme, l'a soustraite à la nécessité du consentement des père et mère ou ayans-droit, pour contracter mariage, dès qu'elle est parvenue à l'âge de vingt-un ans, et elle exige pour l'homme ce consentement, tant qu'il n'a pas encore atteint celui de vingt-cinq ans accomplis (*Code pénal*, §. 66; *Code d'inst. crimin.*, §. 340; *Code civil*, §. 148). Ces dispositions font naître plusieurs réflexions, dont la publicité de quelques-unes peut être utile, au moment où l'on paraît s'occuper du perfectionnement des Codes.

Et, d'abord, la première question qui se présente est de savoir s'il faut laisser la majorité à vingt-un ans, ou s'il faut la rétablir à vingt-cinq, et cette question se décide par l'expérience : or, le fruit de mes observations et de mon expérience est pour la seconde alternative, et je me trouve appuyé, dans cette opinion, de l'autorité de plusieurs tribunaux, entre autres des tribunaux d'appel de Bordeaux et de Nanci, qui, ayant été consultés, lors de la rédaction des codes, firent des représentations fondées sur les relevés des jugemens, pour qu'on étendît la minorité jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans. Les auteurs de la loi se laissèrent séduire par de belles apparences, qui trompent si souvent le commun des hommes; ils virent, parmi les peuples civilisés de l'Europe, surtout en France, et particulièrement pendant les orages de la révolution, l'espèce humaine plus tôt développée; ils crurent que l'esprit de société et d'industrie donnait aux ames un ressort qui pouvait suppléer aux leçons de l'expérience; mais, qu'il me soit permis de le dire, ce raisonnement ne me paraît pas plus heureux que celui que faisait le chimiste Séguin, pour faire renoncer aux longs procédés de la tannerie, et que tous ceux, d'abord si séduisans, de la chimie moderne, pour remplacer l'ouvrage du temps par des matériaux plus actifs; raisonnemens dont on commence si fort aujourd'hui à revenir. La nature a fixé un terme à la maturité de tous les fruits, et certainement ceux où elle a été hâtée (ce qui ne se fait que par des moyens violens), ne se conservent pas, et ne donnent pas à l'analyse des sucs, et à celle des instrumens, les mêmes principes en qualité et en quantité. J'ai vu l'effet de la caprification sur les figues; elles ne sont ni aussi douces, ni d'une aussi bonne con-

serve quand on les a fait sécher. Or, regardez-y bien : dans l'homme, l'esprit mûrit lentement avec le corps, et le discernement est ce parfum que les fruits n'acquièrent qu'à leur maturité parfaite. Nous, vieux barbons, serons-nous dupes du jargon des enfans gâtés? Prendrons-nous pour de la raison ce babil, ce jeu de mémoire et d'imagination, cette licence des sexes, effectivement plus précoces ; tandis que d'un autre côté nous verrons l'adolescence, et même la jeunesse, dépourvues de l'art de modérer leurs passions, ne sachant mettre un frein à la colère, obéissant à leurs penchans comme les bêtes, manquant, en général, de constance, de jugement et de prudence? Tels sont pourtant la plupart de nos majeurs de vingt-un ans, et il fallait bien déjà que la chose fût ainsi dans la Grèce et dans Rome ancienne, lorsqu'on jugea devoir reculer la capacité légale à vingt cinq ans.

Mais, je suppose encore que ces excitations, produites par le haut point de civilisation où nous nous trouvons, soient suffisantes pour suppléer à une expérience répétée, laquelle est le soleil qui fait mûrir la raison, il faudra du moins établir des exceptions pour les situations nombreuses dans lesquelles on est dépourvu de ces excitations; autrement, il y aurait maintes victimes de ces lois générales, calquées sur les mœurs de la capitale et des grandes villes; ce qui fait nécessairement une législation vicieuse. Vous n'avez, en effet, qu'à aller dans les montagnes et dans les vallées éloignées des grandes routes et des villes de commerce, vous y trouverez bien, peut-être, quelques vices de plus, mais vous y reconnaîtrez la même ignorance, la même simplicité, le même retard vers la raison achevée, qu'avant les progrès de la civilisation actuelle ; puis, la différence des climats en produit encore une très-grande dans les degrés du développement des facultés du corps et de celles de l'esprit. J'ai fait voir, dans mon ouvrage (*Médec. légal.*, 2e. édit., 1re. part., c. 1), par des faits positifs, incontestables, à la portée de tout le monde, que dans le même département, il y a souvent de très-grandes différences, et des différences de plusieurs années, entre les régions en plaine et les régions montueuses, et entre les expositions aux différens points du ciel, pour l'âge nubile, pour celui où l'on est propre au travail, pour celui des forces du corps et de l'esprit entièrement développées, et pour l'âge où l'on n'est plus propre à travailler. Dans le fait, les voyageurs nous apprennent que les récoltes restent neuf mois en terre, dans les pays froids, et seulement deux ou trois mois dans les pays chauds suffisamment arrosés; n'en est-il pas de même, jusqu'à un certain point, pour l'accroissement des animaux, et la considération du climat, qui est si puissante en agriculture, doit-

elle être entièrement de nulle valeur en législation? Mais, en rétablissant l'âge de majorité à vingt-cinq ans révolus, avec les divisions pour les âges antécédens, admises par la loi romaine, on répond à toutes les objections, on prévient tous les cas; car on est partout raisonnable à vingt-cinq ans, ou on ne l'est jamais. Je désire surtout que cet âge soit de rigueur pour entrer dans les ordres sacrés, et pour former des vœux religieux. Je lirai avec plaisir, dans le nouveau concordat, qu'on n'admet plus en France de ces dispenses ultramontaines dont on use encore dans certains diocèses : le scandale que les ecclésiastiques nous ont donné dans ces derniers temps, aurait peut-être été évité, en grande partie, s'ils avaient eu une volonté libre et un jugement formé quand ils ont embrassé leur état; il serait même, peut-être, nécessaire aussi qu'il y eût une loi qui fît attendre la majorité de vingt-cinq ans, pour embrasser certaines professions qui exigent plus de rectitude dans le jugement que d'effort de mémoire, telles que celles du droit et de la médecine; il y aurait vraisemblablement un moindre nombre de mauvais avocats et de mauvais médecins.

L'anticipation légale de la majorité absolue chez les femmes, est-elle appuyée de preuves suffisantes de leur capacité morale à vingt-un ans, ou, en d'autres termes, une fille de cet âge est-elle au même point qu'un garçon de vingt-cinq ans, pour n'avoir plus besoin de la prudence paternelle pour contracter mariage, ou pour former des vœux? C'est une opinion très-ancienne, fondée sur l'observation, que les filles sont beaucoup plus tôt développées que les garçons, et pour ce qui concerne la puissance fécondante, et pour le discernement, c'est-à-dire (avaient déjà remarqué Platon et Aristote) le degré de connaissance au-delà duquel l'on suppose que les femmes ne peuvent pas aller, ce qui s'accorderait avec le dire de certains modernes qui prétendent que le crâne féminin est beaucoup plus petit que celui des hommes; d'où résulterait, dans ce sexe, que la raison dont il est capable serait plus tôt à son apogée, et ne se perfectionnerait pas davantage. Mais, s'il est vrai, d'un côté, que l'âge nubile et le raisonnement, ou l'instinct qui résulte de cet âge, que quelques-uns ont appelé *malice*, sont plus hâtifs chez la femme que chez l'homme, il ne l'est pas, de l'autre, que la raison proprement dite ne puisse aussi se perfectionner, chez celle-ci, par l'expérience et par la réflexion; et, certes, sans aller chercher les femmes illustres de Plutarque, et plusieurs que la France a produites dans les siècles derniers, je trouve qu'il est tel de nos mesureurs de crânes, qui serait très-fier de la solidité d'esprit, des connaissances et du génie qui ont illustré madame de Staël; puis, ce serait précisément parce que la femme, relativement

à la reproduction, serait très-tôt développée, qu'elle devrait encore plus être protégée et surveillée; l'on sait qu'elle est le plus souvent dupe de son cœur, et qu'elle a besoin, pour pouvoir fournir une carrière heureuse, qu'on lui oppose les lumières de l'esprit : l'on sait aussi que, dans l'état social, le mariage a bien d'autres buts à atteindre, d'autres devoirs à remplir que la maternité; or donc, n'est-ce pas s'exposer à faire des victimes, que de livrer des filles à elles-mêmes à l'âge de vingt-un ans, à cet âge de crédulité et d'illusion, si bien entretenues par la lecture avide des romans? Songeons une bonne fois à l'esprit des premières lois, qui a dû changer avec les temps : on ne voulut d'abord que des hommes, et il suffit alors d'être apte à la propagation pour pouvoir librement contracter mariage; il faut aujourd'hui des citoyens, et cette qualité doit faire joindre aux conditions physiques l'usage d'une raison propre, ou d'une raison empruntée des parens; c'est ce que la loi fait pour l'homme : pourquoi ne le ferait-elle pas également pour la femme, lorsque le choix d'un époux est si essentiel au maintien des mœurs et au bonheur de la vie? D'où je conclus que la majorité absolue, pour ce sexe, doit aussi être à vingt-cinq ans.

Il est nombre de circonstances où il est indispensable d'établir l'âge d'un individu, qui ne peut le prouver par des titres ou par des témoins, ou qui se présente sous de faux titres et de faux noms; les caractères physiques et moraux que la nature imprime à chaque révolution de la vie, sont encore bien plus sûrs que les titres, sinon pour marquer un temps fixe, du moins pour établir l'aptitude réelle du sujet à des actions de mineur ou de majeur, d'autant plus que, comme nous l'avons dit ci-dessus, la nature ne s'accommode pas toujours de nos combinaisons. Cela est si vrai que, dans l'ancienne loi romaine, on jugeait de la puberté des mâles, non-seulement par les années, mais encore par l'inspection du corps, comme nous l'apprenons de Justinien (*Institut.*, *lib.* I, tit. XXII), qui a abrogé cet usage, comme autant déshonnête pour les garçons qu'à l'égard des filles.

L'état de puberté est annoncé, chez les deux sexes, par des signes trop connus pour que nous devions les rappeler ici ; mais il peut y avoir du doute sur l'époque depuis laquelle cet état a commencé; ce qui se juge d'après l'inspection de la barbe, le son de la voix, les traits du visage, le tempérament plus ou moins formé, le caractère ou les habitudes de la personne.

Le pubère n'a pas de suite de la barbe, car elle n'est que le produit du superflu de la nutrition, quand l'accroissement est achevé. Les deux sexes, parvenus à l'âge nubile, ont le bas du visage revêtu d'un léger duvet, qui tombe chez la jeune fille,

vers l'âge de vingt ans environ, qui produit ce velouté de la peau, qui caractérise la vierge pure, dans tout le sens de ce mot, et que les anciens avaient comparé à la fleur matinale. Vers l'âge de vingt à vingt-un ans, ce duvet est remplacé, chez les mâles, par une barbe rare et souple, qui devient de plus en plus forte et touffue. Même chez quelques filles, chez qui la croissance est achevée, et dont le caractère est mélancolique, il naît, à cet âge, quelques peils audessus de la lèvre supérieure, ce qui est si fréquent dans les régions méridionales, qu'à Arles il y a des barbiers femelles, pour faire le poil aux femmes avec un morceau de verre. Il est rare qu'avant l'âge de vingt-un ans, les hommes aient de la véritable barbe, à moins qu'on ne se soit fait raser avant le temps. Elle ne pousse même, chez quelques individus, que beaucoup plus tard, et chez quelques-uns à voix et à physionomie féminines, elle ne pousse jamais; ce qui est d'un mauvais augure pour leurs facultés viriles. Il n'y en a d'abord qu'une touffe au bout du menton et de chaque côté de la lèvre supérieure; mais, vers l'âge de vingt-cinq ans, elle ombrage presque tout le bas du visage, et elle a acquis toute la force et la roideur qu'elle aura jusqu'à la virilité.

Le son de voix des sujets des deux sexes, dont la puberté n'est pas parfaite, est ordinairement aigre; il devient d'une douceur agréable chez les filles, et se maintient tel tant qu'elles observent la continence : chez les femmes mariées, la voix est beaucoup moins sonore, et elle devient rauque chez les courtisanes, tant le larynx a du rapport chez les deux sexes avec les organes générateurs. Chez l'homme, elle passe de l'aigu au rauque, et du rauque au grave, et ce dernier caractère, quand il se rencontre chez un parleur reposé et circonspect, est un signe assez probable de l'âge de vingt à vingt-cinq ans.

Le temps de la puberté est l'époque où s'achève le développement du corps en longueur et en largeur; il est bon de continuer à la diviser en puberté naissante, puberté entière et puberté parfaite, laquelle a lieu chez les mâles de vingt à vingt-cinq ans. Or, chacune de ces divisions présente un ordre de phénomènes et même de maladies, qu'on observe assez bien dans les colléges où il y a une discipline régulière. Dans la première et même la seconde division, la femme seule acquiert de la rondeur dans les formes, tandis que l'adolescent maigrit, s'alonge, éprouve des douleurs dans les articulations, qui paraissent plus grosses, respectivement aux membres et au tronc; quelquefois le système lymphatique lui-même paraît noueux, et les diverses glandes acquièrent temporairement plus de volume, ce qu'il faut se garder de prendre pour des scrofules; la tête, dans les adolescens où l'ac-

croissement est rapide, paraît se rapetisser, parce que ne croissant pas en proportion, elle se met en harmonie avec le reste du corps : il arrive encore d'autres phénomènes qu'il est inutile de décrire ici ; mais enfin, quand le jeune homme est parvenu à la troisième période, il s'établit un calme parfait, et ce corps élancé se remplit, devient potelé et parfaitement bien proportionné.

Il y a bien déjà, même depuis la seconde enfance (*pueritia*), des signes d'après lesquels on peut pronostiquer, jusqu'à un certain point, ce que sera le nouvel homme; mais enfin, garçon et fille, jeux, plaisirs et peines, tout se confond assez jusqu'à la puberté naissante : alors les filles deviennent plus discrettes, et commencent, par instinct, à s'exercer dans l'art de plaire; les garçons sont plus sournois, et leur vie se passe entre la timidité devant les anciens, et les mouvemens tumultueux quand ils sont seuls : des passions nouvelles commencent à germer avec de nouvelles fonctions, et de petits combats s'établissent entre les inspirations naturelles et les institutions sociales : projets sur l'avenir, trouble des sens, mélancolie, incertitudes, indécision, plaisirs bruyans, voilà ce qui fait passer avec rapidité les heures qui ne sont pas remplies par le travail; mais jusqu'ici encore point de physionomie, point de plan fixe. A la puberté parfaite, les forces vitales, n'étant plus occupées à pousser au dehors, se concentrent intérieurement, et l'ame se concentre de même; les mœurs deviennent plus graves, l'esprit est plus solide; les muscles du visage, plus souvent contractés, commencent à y dessiner les passions dominantes qui agitent l'individu; il se fait une physionomie; il se forme aussi un tempérament, une constitution physique définitifs, qui jusqu'ici n'avaient été que lymphatiques et nerveux : voilà le signal de la majorité.

Et pourtant nous devons dire, puisque la loi elle-même a exigé l'âge de vingt-cinq, trente, quarante ans, pour certaines fonctions civiles, qu'on peut être majeur pour certaines actions et ne pas l'être pour d'autres, et, à plus forte raison, si l'on n'est encore majeur que de seize ans; je veux parler des délits : j'aime la distinction faite, dans le Code d'instruction criminelle (§. 277 et 354), entre les délits simples et les délits connexes; il ne s'agit que d'en faire une application humaine. On appelle de ce dernier terme les crimes de fausse monnaie, de contrebande armée, de rébellion armée, commis par plusieurs personnes à la fois. Or, je n'aurai nulle difficulté à admettre la culpabilité d'un majeur de seize ans, et moins encore pour un homicide, un vol, et autres délits simples de cette nature, pour lesquels le commun des hommes même a coutume d'inspirer aux enfans une juste horreur, et dont la distinction morale n'exige pas un grand degré de dis-

cernement; mais, pour les délits connexes et pour tous les délits politiques, si j'en étais le maître, je poserais toujours avant tout la question du discernement lorsqu'il s'agirait d'un ouvrier, d'un paysan, d'un soldat, d'un matelot et de tout autre homme du peuple sans instruction. L'on n'a eu que de trop fréquentes occasions de voir que, la plupart du temps, ces hommes ne sont que les instrumens aveugles de grands coupables, qui ont le talent de rester cachés, et qui ont abusé de leur misère et de leur crédulité, deux obstacles qui s'opposeront éternellement à ce que la masse des hommes entre jamais dans une majorité complette. La loi des Anglais condamne encore à mort un mineur de quinze ans pour crime de félonie, que certainement il n'a pas compris; au lieu donc d'aller chercher chez eux à perfectionner notre législation, il vaudrait mieux qu'ils vinssent chez nous y puiser de grands exemples de justice et de modération.

Je terminerai par une considération sur le crime de rapt et de séduction. L'on croit, en général, que, dans ces sortes d'occasions, c'est toujours l'homme qui est coupable; mais c'est bien ici le cas où la majorité est relative, et où nous sommes en contradiction avec le principe admis, que la femme est plus tôt developpée. Si ce principe est vrai, et il l'est pour les objets qui tiennent à la reproduction, il en résultera qu'il y aura plus souvent, à égalité d'âge, des garçons séduits par des filles rusées, que dans le sens contraire. Sans affirmer pourtant que la chose soit souvent ainsi, parce que l'éducation met un frein aux mouvemens naturels, j'ai cru l'avoir observé quelquefois; ce qui doit du moins rendre réciproque ou commune aux deux sexes, l'animadversion des lois à cet égard.

(FODERÉ)

MAL (1), s. m., *malum*, *dolor*, *morbus*, douleur locale,

---

(1) Pour faciliter le lecteur dans la recherche des articles qui composent ce mot, nous le prévenons que nous les avons placés dans l'ordre suivant :

Mal des ardens.
Mal des Asturies.
Mal d'aventure.
Mal caduc.
Mal de chicot.
Mal de cœur.
Mal de la Crimée.
Mal de dents.
Mal de drap.
Mal d'enfant.
Mal d'estomac.
Mal de Fiume.
Mal français.
Mal de gorge.
Mal de mâchoire.
Mal de mer.
Mal de mère.
Mal mort.
Mal de Naples.
Mal de Pott.
Mal de reins.
Mal de la rose.
Mal rouge.
Mal sacré.
Mal Saint-Antoine.
Mal Saint-Fiacre.
Mal Saint-Jean.
Mal Saint-Lazare.
Mal Saint-Main.
Mal de Siam.
Mal de tête.
Mal vertébral.

maladie, infirmité, en général tout ce qui est opposé au bien ou à la santé du corps.

On emploie souvent ce mot dans le langage médical, et on lui attribue différentes valeurs. Quelquefois on s'en sert comme d'un synonyme de douleur, comme quand on dit *mal* de tête, *mal* aux dents, au ventre, pour douleur de tête, de dents, de ventre; d'autres fois, il n'exprime qu'un certain malaise, un sentiment qui n'est point douleur, mais toujours un état contre nature, qu'il est plus facile de sentir que d'énoncer: c'est le cas de la plupart des maux d'estomac, du mal de cœur, etc.: il est enfin d'usage pour désigner une affection quelconque indéterminée d'une partie malade. Ainsi, on dit communément: j'ai mal aux yeux, à la jambe, etc., sans spécifier quel est le genre et l'espèce de maladie dont on est attaqué. Enfin, on substitue, dans bien des cas, le mot *mal* à maladie, et on l'emploie dans la même signification. C'est ainsi qu'on appelle l'épilepsie *mal* caduc; on dit de même indifféremment *maladie* ou *mal* pédiculaire, *maladie* vénérienne ou *mal* vénérien.

A ces remarques sur l'emploi du mot *mal* et de son pluriel dans le langage médical, remarques que nous empruntons de l'ancienne Encyclopédie, nous ajouterons qu'on fait aussi un fréquent usage de ce mot relativement au diagnostic, au pronostic et au traitement des maladies. Ainsi on dit, sans spécifier l'affection: ce *mal* est difficile à reconnaître, à déterminer; ce *mal* est incurable, il deviendra mortel; ces maux veulent être traités de telle et telle manière, etc.

Quant aux maladies dont la dénomination habituelle ou autre est composée du mot *mal*, et d'un autre mot par lequel on désigne quelle est la partie affectée ou la nature de l'affection; tel est, par exemple, le *mal* de cœur, le *mal* d'enfant, le *mal* de tête, etc. *Voyez* les articles suivans (VILLENEUVE)

MAL DES ARDENS; nom que l'on a donné à des affections érysipélateuses qui ont régné épidémiquement, d'après Mézerai, et en causant beaucoup de ravages, comme en 1129, où une épidémie de cette nature enleva à Paris quatorze mille personnes; en 1374, elle ne fut pas moins meurtrière: c'est à l'occasion de la cessation de cette maladie, attribuée à l'intercession de sainte Geneviève, dont on promena la châsse dans Paris, qu'on bâtit l'église de *Sainte-Genviève-des-Ardens*, près Notre-Dame, laquelle n'est abattue que depuis quelques années. La chaleur extrême causée par l'intensité de la fièvre dont ces malades étaient atteints, a fait donner le nom à cette affection, qu'on désigne aussi sous celui de *feu Saint-Antoine* et de *feu persique*. *Voyez* ÉRYSIPÈLE.

On a aussi désigné, sous le nom de mal des ardens, des ma-

ladies différentes de l'érysipèle, mais toujours d'une grande intensité dans la chaleur éprouvée par les malades, comme la peste, le charbon, des fièvres très-inflammatoires et autres affections graves. (F. V. M.)

MAL DES ASTURIES; sorte de lèpre que l'on observe dans cette province d'Espagne, et qui est décrite au mot *mal de rose*. *Voyez* ce mot. (F. V. M.)

MAL D'AVENTURE; nom sous lequel on a désigné les petits abcès qui viennent aux ongles de la main; on le donne quelquefois aussi au panaris (*Voyez* ce mot). C'est sans doute parce que ces petits abcès viennent à la suite d'un coup, d'une piqûre, d'une chute, qu'on leur a donné le nom de maux d'aventure. (F. V. M.)

MAL CADUC; nom donné à l'épilepsie (*Voyez* ce mot), de *caducus*, qui tombe, parce que les personnes qui sont atteintes de cette maladie nerveuse tombent lorsqu'elles sont prises de leur accès. On la désigne encore sous le nom de mal saint Jean, de haut mal, et de mal sacré. (F. V. M.)

MAL DE CHICOT. On donne ce nom, en plusieurs endroits du Canada, à une maladie qui s'y est développée depuis une quarantaine d'années seulement, et qui a été décrite par le docteur Bowman. Cette maladie s'annonce généralement par de petites pustules aux lèvres, à la langue et dans l'intérieur de la bouche; ces pustules, qui sont de nature rongeante, ressemblent assez bien, dans le principe, à de petits aphthes; elles font des progrès rapides, et l'on a vu des enfans auxquels elles avaient presque détruit la langue. L'humeur blanchâtre et puriforme qu'elles renferment communique la même affection à ceux qui en sont touchés. Des douleurs ostéocopes nocturnes tourmentent les malades; mais elles se calment ordinairement lorsqu'il survient des ulcères à la surface de la peau ou dans l'intérieur de la bouche; fréquemment on rencontre des bubons cervicaux, axillaires et inguinaux; à une époque plus avancée, le corps se couvre de dartres prurigineuses qui disparaissent bientôt après; des exostoses, des caries se manifestent aux os du nez, du palais, du crâne, du bassin, des cuisses, des bras et des mains; toutes les fonctions s'altèrent profondément; les sens se perdent, et le malade périt, en proie aux souffrances les plus aiguës. On voit cependant des constitutions assez robustes pour résister plusieurs années, et traîner pendant longtemps la vie la plus misérable. Quelquefois des membres entiers tombent.

Cette affreuse maladie n'épargne personne; mais elle paraît sévir de préférence sur les enfans. C'est surtout par l'acte vénérien qu'on a observé qu'elle se communique. Les racines de patience, de bardane et de salseparcille sont les remèdes qu'on

emploie ordinairement pour en arrêter les progrès. On s'est particulièrement bien trouvé de la bière sapinette ou de la décoction des branches et de l'écorce du pin du Canada (*pinus canadensis*).

Les habitans du Canada, et entre autres ceux de la baie de Saint-Paul, où ce mal est très répandu, prétendent que ce sont les Anglais qui le leur ont apporté. La particularité la plus digne de remarque qu'il présente, c'est d'attaquer rarement les parties de la génération, et de pouvoir être contracté sans aucune cohabitation avec les personnes qui en sont infectées, sans même aucun attouchement immédiat.

Le docteur Schwédiauer fait observer que, toute imparfaite qu'elle est, la description du docteur Bowman rappelle celle que les auteurs du quinzième siècle nous donnent de l'affection alors appelée *morbus gallicus*. Sous ce point de vue, elle mérite de fixer l'attention, en ce qu'elle peut servir à éclaircir plusieurs point d'histoire médicale. Mais prétendre que la maladie contagieuse épidémique du Canada n'est autre chose que la maladie vénérienne modifiée par l'influence du climat, c'est avancer une proposition destituée de tout fondement, de toute probabilité même; car, pour nous borner à un seul argument, comment concevoir qu'un mal toujours local, au moins dans le principe, en puisse produire un autre qui ne frappe jamais que l'organisme entier, et qui peut se développer par l'influence seule de la constitution atmosphérique? C'est avec autant d'inconséquence qu'Astruc a raisonné, lorsqu'il a imaginé ses périodes de dégénérescence de la syphilis, ainsi que tout son système, échafaudé sur des faits controuvés, des erreurs historiques et des hypothèses gratuites. (JOURDAN)

MAL DE COEUR, *nausea*; expression populaire par laquelle on désigne cet état de l'estomac dans lequel ce viscère fait des efforts de vomissement. On applique encore la même épithète à la plénitude de l'estomac, avec disposition au vomissement, dégoût et malaise. Ce qui a pu faire attribuer au cœur des lésions de l'estomac, c'est le voisinage de situation de ces deux viscères, et le peu de connaissances que le public a en général sur la position des organes. Les médecins se servent de cette mauvaise dénomination dans le langage de la pratique, fondée, disent les auteurs, sur ce que *cardia*, qui est le nom de l'orifice supérieur de l'estomac, veut dire aussi *cœur*. (F. V. M.)

MAL DE CRIMÉE, OU LÈPRE DES COSAQUES. Pallas et Gmelin ont décrit sous ce nom une maladie très-répandue aujourd'hui parmi les habitans de la Crimée, et qui fait partie du nombreux cortége des affections lépreuses; elle a été apportée dans cette contrée par les troupes russes qui ont fait la guerre en Perse, où la lèpre exerce, comme on sait, de grands ravages.

Le mal de Crimée s'établit principalement à la face et aux extrémités supérieures; cependant les membres pelviens ne sont point non plus à l'abri de ses atteintes. Un de ses principaux caractères est d'altérer la teinte de la peau, surtout celle du visage, en la rendant d'un rouge bleuâtre ou brunâtre, tirant plus ou moins sur le violet. Les tégumens deviennent rudes au toucher, durs et écailleux; ils se couvrent de larges taches sur lesquelles se développent des éruptions furfuracées. Avec les années ces taches s'étendent de plus en plus, et elles finissent par se convertir en des ulcères à la surface desquels il se forme une croûte épaisse et hideuse. Cette croûte persiste longtemps, et couvre des clapiers remplis d'un pus très-fétide; lorsqu'elle tombe, les ulcères s'étendent dans tous les sens, et dévorent les parties molles jusqu'aux os; ils attaquent de préférence les doigts, dont ils font tomber successivement les phalanges. La paume des mains, la plante des pieds, le dessous des aisselles et le creux du jarret sont les seuls endroits du corps que la maladie épargne; quelquefois aussi il lui arrive de ne pas se fixer non plus sur le cuir chevelu.

Cette affection, comme toutes celles qui font partie de l'immense domaine de la lèpre, peut demeurer jusqu'à un certain point stationnaire, c'est-à-dire passer plusieurs années sans prendre notablement d'accroissement, pourvu que le malade observe un régime très-régulier. On a vu des individus en être atteints dès leur enfance, et la conserver jusque dans un âge très-avancé; et il est assez commun d'observer que les taches augmentent à peine d'une ligne dans le cours d'une année. Cependant, dans la grande majorité des cas, au bout de cinq à six ans elle a acquis toute sa force: alors l'intérieur du nez, de la bouche, de la trachée-artère et du pharynx est couvert d'ulcérations, et il est rare que la mort tarde plus de deux ans à terminer les misères du malade. Celui-ci conserve néanmoins ses forces jusqu'au dernier moment, et toutes les fonctions s'exécutent fort bien chez lui, comme il arrive du reste dans tous les maux qui dependent de la lèpre. Les douleurs sont même très-supportables; mais, comme dans toutes les lèpres aussi, des chaleurs brûlantes et des démangeaisons intolérables se font ressentir. Du reste, on observe assez rarement la chute des poils.

A ces caractères, quoique tracés avec assez peu de précision, on ne saurait méconnaître une variété de la lèpre crustacée, qui se rapproche, jusqu'à un certain point, de la lèpre tuberculeuse ou de l'éléphantiasis (*Voyez* ce mot et LÈPRE). L'histoire du mal de Crimée est encore imparfaite, et réclame de nombreux éclaircissemens. (JOURDAN)

MARTIUS (Henri de), *De leprâ taurica specimen medico-practicum*; in-8°. *Lipsiæ*, 1806.

MAL DE DENTS, expression par laquelle on désigne différentes affections dentaires :

1°. Le tic douloureux dentaire, *voyez* NÉVRALGIE ;

2°. L'inflammation des parties vasculaires et membraneuses des dents, *voyez* ODONTALGIE ;

3°. La carie et autres lésions du tissu propre des dents ;

4°. Les fluxions sur les parties molles qui entourent les dents, comme les gencives, etc.

Ce n'est donc rien dire de positif, que d'exprimer qu'on a mal aux dents.

Voyez, pour la connaissance des maladies de ces os, l'article DENT, tome VIII. (F. V. M.)

MAL DE DRAP ou de *pano*, abcès de mauvaise qualité qui vient aux genoux ou à quelque autre articulation, lequel forme bientôt une fistule incurable. Le nom qu'on lui donne dans les Asturies, où cette affection est fréquemment observée à la suite de la cachexie, lui vient de ce qu'en voulant le guérir avec de vieux morceaux de toile, il sort de l'articulation une si grande quantité de synovie, que le malade en est bientôt épuisé ; mais si l'on se sert de drap de laine et d'un cataplasme fait avec de la farine de bled et le lait de femme, la synovie est suffisamment retenue, et l'on vit longtemps avec ce mal (Thiéry, *Observ. de physique et de médecine*, tom. II, p. 116). (F. V. M.)

MAL D'ENFANT, phrase qui sert à désigner l'accouchement, mais qui est impropre, puisqu'elle n'exprime pas ce que l'on veut faire entendre ; il faudrait dire *mal d'enfantement*, car mal d'enfant peut s'appliquer à une maladie de l'enfant plutôt qu'à l'action de le mettre au monde. *Voyez* ACCOUCHEMENT. (F. V. M.)

MAL D'ESTOMAC. La haute importance des fonctions qui sont confiées à l'estomac (*Voyez* DIGESTION et ESTOMAC), l'action directe des alimens, des boissons, des medicamens, des poisons et autres agens mécaniques, chimiques et spéciaux auxquels il est immédiatement exposé, dont il reçoit la première impression, et qu'il est chargé d'élaborer, de modifier ou de repousser ; les rapports sympathiques aussi étroits que multipliés, qui le lient d'une manière plus ou moins intime à presque toutes les parties du corps, et en vertu desquels il partage vivement les souffrances qu'elles éprouvent, et leur communique ses affections ; enfin l'influence toute-puissante qu'il reçoit de nos sensations, de nos affections morales et de nos passions, telles sont les sources du grand nombre et de la fréquence des maux auxquels cet organe est exposé dans l'espèce humaine.

Toutefois le vulgaire, peu accoutumé à mettre de la précision dans son langage, et nécessairement étranger aux connais-

sances anatomiques, désigne pour l'ordinaire, sous le nom vague de mal d'estomac, une foule de douleurs et d'affections diverses qui sont entièrement étrangères à ce viscère. Beaucoup de malades, par exemple, donnent ce titre au mal qu'ils éprouvent dans une partie quelconque de l'abdomen; d'autres comprennent sous la même dénomination les douleurs des différentes parties de la poitrine, et plus particulièrement celles de la région sternale. Chaque jour on entend certaines femmes se plaindre de mal d'estomac, lorsqu'elles souffrent réellement des mamelles, et je vois sans cesse dans les hopitaux des malheureux plongés dans l'ignorance et abrutis par l'avilissement et la misère auxquels ils sont condamnés par nos institutions barbares, appeler de ce nom bannal toutes les souffrances qui leur surviennent depuis les angles de la mâchoire jusqu'au pubis. Il ne faut donc jamais, à ce sujet, s'en rapporter exclusivement au simple dire des malades, et pour reconnaître si le mal ou la douleur qu'ils éprouvent appartient en effet à l'estomac ou à tout autre viscère, il faut les inviter préalablement à porter la main sur le point douloureux, et à indiquer ainsi, avec autant de précision qu'il leur sera possible, le siége de leur souffrance.

Malgré cette précaution, nécessaire pour éviter des erreurs déshonorantes et souvent funestes auxquelles les récits vagues et inexacts de certains malades sont sujets à nous entraîner, il n'est pas toujours facile de reconnaître si la douleur qu'on attribue à l'estomac appartient réellement à ce viscère. Cette difficulté tient au grand nombre d'organes qui occupent la même région que lui (*Voyez* ÉPIGASTRE), qui lui sont immédiatement contigus, au milieu ou audevant desquels il est situé, qui peuvent par conséquent confondre leurs douleurs avec les siennes, et en imposer ainsi très-facilement sur le véritable siége du mal. C'est ainsi qu'il est souvent fort difficile de distinguer les affections gastriques proprement dites, de celles du péritoine, du duodénum, du pancréas, du lobe gauche du foie, de la rate et des ganglions ou plexus nerveux épigastriques. Ce n'est guère qu'en réunissant avec soin tous les symptômes, et en pesant avec attention tous les signes qui caractérisent les affections particulières de chacun de ces organes, qu'on peut réellement les distinguer du mal d'estomac. *Voyez* ENTÉRITE, HÉPATITE, HYPOCONDRIE, PANCRÉATITE, PÉRITONITE, SPLÉNITE, etc.

Parmi cette grande quantité de maux qui ont réellement leur siége dans le principal organe de la digestion, ceux qui ont été reconnus par les pathologistes et qui ont de tout temps fixé l'attention des médecins, peuvent se rapporter aux six titres suivans :

A. Les uns sont relatifs à l'altération de l'appétit, ou du sentiment de la faim qui précède la digestion. On y distingue :

1°. La diminution de l'appétit, dégoût ou dysorexie. *Voyez* ces mots.

2°. L'abolition de l'appétit, inappétence ou anorexie. *Voyez* ces mots.

3°. La dépravation de l'appétit, désignée sous le nom de *pica* si l'appétit est dirigé sur certains alimens particuliers, à l'exclusion de tous les autres, et *malacia* lorsqu'il s'exerce uniquement sur des substances non alimentaires et incapables de nourrir, telles que la terre, le charbon, la craie, etc. *Voyez* MALACIA, PICA.

4°. L'augmentation prodigieuse ou désordonnée de la faim, ou un désir insatiable des alimens, boulimie ou faim canine. *Voyez* ces mots.

B. Les autres tiennent aux vices particuliers de l'action même de l'estomac sur les alimens pendant la digestion stomacale, telles sont :

1°. L'apepsie ou défaut absolu de digestion.

2°. La dyspepsie ou digestion difficile et affaiblie.

3°. La bradipepsie ou digestion lente et pénible.

4°. Les anomalies de la digestion, qui font que tel individu digère avec facilité certains alimens très-indigestes, et ne peut en digérer d'autres qui sont naturellement d'une digestion facile.

C. Quelques-uns paraissent résulter de la lésion de la sensibilité de l'estomac. A ce titre se rapportent :

1°. Le pyrosis, fer chaud, *soda* ou sentiment d'ardeur dans l'estomac.

2°. La cardialgie ou douleur aiguë de l'orifice supérieur de ce viscère.

3°. La gastralgie ou colique d'estomac.

4°. La gastrodynie ou douleur sourde du même organe.

D. Plusieurs semblent principalement dépendre de l'altération de la contractilité de l'estomac, ou des vices de ses sécrétions. De ce genre sont :

1°. Les flatuosités gastriques ou vents de l'estomac;

2°. Les rots ou éructations;

3°. Les régurgitations;

4°. Les nausées;

5°. Les vomissemens;

6°. L'hydrogastrie ou hydropisie de l'estomac.

E. Dans un cinquième rang se placent les maux d'estomac qui sont occasionés par l'ingestion et la présence, dans ce viscère, de différentes substances solides ou liquides, en trop grande quantité, indigestes, ou non nutritives, savoir :

1°. L'indigestion, ou accidens produits par l'ingestion d'une trop grande quantité d'alimens, ou par la présence d'alimens réfractaires;

2°. La crapule, effet de l'ingestion d'une trop grande quantité de boissons alcooliques;

3°. L'empoisonnement produit par des alimens vénéneux, comme les champignons, et autres poisons végétaux;

4°. La présence, dans l'estomac, de corps étrangers vulnérans ou agissant mécaniquement sur ce viscère, comme des fragmens de verre, des clous, des lames de couteau, des ciseaux, etc.;

5°. L'empoisonnement produit par l'ingestion de substances minérales corrosives, comme les acides minéraux, plusieurs sels et différens oxides métalliques;

6°. La présence des vers dans l'estomac.

F. Enfin, il y a des maux d'estomac qui sont dus à l'inflammation de ce viscère, et aux altérations organiques qui en sont la suite. A cette sixième catégorie appartiennent:

1°. La gastrite ou inflammation de la membrane muqueuse de ce viscère;

2°. La goutte et le rhumatisme de l'estomac;

3°. La dilatation énorme de cet organe;

4°. Le squirre au pylore;

5°. Le cancer de cet orifice ou d'une partie quelconque de l'estomac;

6°. Les érosions et perforations spontanées de ses parois.

On trouvera la description de chacune de ces maladies aux différens articles de ce dictionaire qui leur sont consacrés. Toutefois, on n'aurait qu'une idée fort incomplette des maux de l'estomac, si l'on se bornait, comme on l'a fait jusqu'à présent, à considérer comme tels les différentes affections que nous venons d'indiquer. Plusieurs autres maladies, soit locales, soit générales, mais surtout beaucoup d'affections de ce dernier caractère, qui étaient regardées comme primitives, avant que l'anatomie pathologique eût convenablement éclairé leur histoire, et qu'on n'avait jamais soupçonnées avoir le moindre rapport avec le principal organe de la digestion, lui appartiennent réellement. M. le professeur Pinel avait déjà entrevu, il est vrai, que la fièvre gastrique ou bilieuse tient à une irritation primitive de l'estomac; mais cette idée lumineuse était restée inféconde. Il était réservé à l'historien profond des phlegmasies chroniques, de lui donner le plus haut degré de démonstration, et tout le développement dont elle est susceptible. M. Broussais a donc constaté que non-seulement l'embarras gastrique et la fièvre gastrique, mais encore les fièvres adynamiques ou putrides, adynamico-ataxiques ou putrides nerveuses, la fièvre jaune,

le typhus, et autres prétendues maladies essentielles, dont on a fait longtemps des êtres particuliers, et que l'on regarde encore généralement comme autant d'entités pathologiques distinctes, étrangères à l'affection de l'estomac, ne sont que des collections plus ou moins arbitraires de symptômes, qui dépendent de l'inflammation de la membrane interne de ce viscère portée à différens degrés. Cette vérité importante, sur laquelle l'habile observateur que nous venons de citer a la gloire d'avoir le premier, parmi nous, fixé l'attention des médecins, ouvre un champ vaste aux recherches des pathologistes, et doit avoir une prodigieuse et salutaire influence sur les progrès futurs de la thérapeutique, et sur la conservation des hommes.

En effet, un léger degré d'irritation de la membrane muqueuse de l'estomac, surtout chez des sujets peu sensibles, détermine l'inappétence, une céphalalgie frontale, des douleurs sympathiques dans les membres, et autres symptômes dont l'ensemble constitue la gastricité de certains auteurs, l'embarras gastrique de plusieurs autres. *Voyez* ces mots.

Si la phlogose de l'estomac est plus intense, ou si le même degré d'irritation a lieu chez un sujet doué d'une vive susceptibilité nerveuse, et particulièrement dans un pays très-chaud, ou autres circonstances propres à exaspérer la sensibilité, soit gastrique, soit générale, il en résultera des phénomènes sympathiques beaucoup plus remarquables et beaucoup plus nombreux que dans le cas précédent : le cœur, la peau, le cerveau et tous les organes sécréteurs, participeront avec énergie à la souffrance de l'estomac ; leurs fonctions seront troublées, il y aura fièvre ou accélération de la circulation, chaleur et sécheresse de la peau, suspension des exhalations cutanées, violente céphalalgie, délire ; toutes les fonctions seront interrompues, etc. Or, c'est de l'ensemble de tous ces symptômes sympathiques occasionés par la souffrance originelle de ce viscère que l'on a fait la fièvre gastrique ou bilieuse. *Voyez* ces mots.

S'il arrive que l'inflammation de la membrane muqueuse de l'estomac soit naturellement très-violente, ou devienne telle par des circonstances aggravantes, surtout par l'abus des stimulans qu'on prodigue de la manière la plus malheureuse, et avec une constance imperturbable, dans la plupart des maladies de cet organe, la douleur de ce viscère retentit avec énergie dans le système musculaire, et il en résulte alors une impossibilité absolue de toute espèce de mouvemens volontaires, ou la prostration des forces, qui, réunie à quelques autres phénomènes également sympathiques, a servi de base à la distinction des prétendues fièvres adynamiques. *Voyez* ce mot.

Lorsque l'irritation ou la phlogose de l'estomac se mani-

feste chez un sujet très-délicat, affaibli par des causes énervantes, chez lequel le système nerveux est disposé à ressentir vivement la souffrance de cet organe, il en résultera diverses anomalies de la sensibilité, de la contractilité animales, des fonctions des sens, de l'entendement, etc.; et par conséquent une foule de symptômes anomaux ou desordonnés, de l'ensemble desquels on a formé les fièvres malignes, ataxiques, nerveuses, les typhus, etc. *Voyez* ces mots.

Enfin si parmi les organes ou systèmes d'organes qui s'affectent secondairement du mal d'estomac, le foie et le cerveau, mais surtout le premier de ces viscères, sont ceux qui participent avec le plus d'énergie à l'irritation et à la douleur gastrique, comme cela a lieu dans les climats brûlans, et sous certaines influences météoriques ou miasmatiques, il en résultera une abondante sécrétion de bile, des vomissemens violens et l'ictère; ou bien, la stupeur, le coma, le délire; et l'on aura, dans le premier cas, la fièvre jaune, et, dans le second, le typhus.

En un mot, toutes ces prétendues fièvres essentielles, et plusieurs autres maladies qui s'y rapportent, ne sont évidemment autre chose que le mal d'estomac plus ou moins vivement ressenti ou partagé par un certain nombre d'organes. La douleur, la pesanteur, l'anxiété, le sentiment de chaleur, qu'on éprouve, dans toutes ces maladies, à la région de l'estomac; l'inappétence, la soif, le désir des boissons froides, douces ou acidulées, la répugnance pour toutes les substances excitantes, alimentaires et autres; bien plus que tout cela, la rougeur, la couleur livide, les ulcérations, les taches gangréneuses, la perforation même des parois de l'estomac, que l'on rencontre après la mort des sujets qui ont succombé à la violence du mal ou aux funestes effets du traitement incendiaire qu'on lui oppose généralement; tous ces phénomènes, dis-je, prouvent, de la manière la plus péremptoire, que ces différentes maladies résultent de l'irritation et de l'inflammation de l'estomac: vérité incontestable, à l'évidence de laquelle ne peut se refuser quiconque n'est pas entièrement étranger aux résultats des ouvertures des cadavres.

Cependant, la phlegmasie gastrique n'est pas toujours portée à un assez haut degré d'intensité pour retentir ainsi avec violence dans la plupart des organes, et pour donner lieu, par conséquent, à cette foule de symptômes divers, qui, groupés arbitrairement, quoiqu'avec beaucoup d'art, par les nosologistes, ont donné naissance aux prétendues fièvres essentielles ou primitives. Elle est également loin d'être toujours aiguë, et affecte même souvent une marche très-lente. Selon certaines circonstances, d'âge, de régime, de température, de

climat, etc., elle peut même exister à un si faible degré, qu'elle reste longtemps inconnue au malade et au médecin. Cependant, son influence n'en est pas moins remarquable sur l'économie animale, par la production de différentes maladies énumérées au commencement de cet article, et de plusieurs autres affections locales, telles que des céphalalgies opiniâtres, des douleurs et autres affections circonscrites, trop souvent considérées comme indépendantes des lésions de l'organe essentiel de la digestion.

Si, dans les maladies que nous venons d'indiquer, on voit l'estomac, en vertu des nombreux et puissans rapports sympathiques, qui lient son action à celle des autres organes, et à l'économie toute entière, transmettre ou communiquer son mal, avec énergie, à presque tous les systèmes organiques du corps, il ne ressent pas moins vivement, à son tour, les souffrances de ces différens organes, lorsqu'ils sont primitivement affectés. C'est même en vertu de cette loi, qu'il devient consécutivement malade, que toutes ses fonctions sont plus ou moins troublées dans la plupart de nos affections; et c'est ainsi que les maux d'estomac se multiplient à l'infini parmi nous. Sans entrer, à ce sujet, dans des détails que les bornes de cet article ne comportent pas, livrons-nous rapidement à quelques considérations générales sur ces affections gastriques secondaires ou sympathiques.

On sait que l'estomac souffre secondairement, et que ses fonctions sont plus ou moins altérées dans presque toutes les affections du cerveau, telles que la céphalite, la commotion cérébrale, l'apoplexie, l'hydrocéphale aiguë, etc. Le même phénomène se manifeste souvent aussi dans l'hypocondrie, l'hystérie, et autres lésions du système nerveux de la vie organique. On éprouve un mal d'estomac sympathique dans presque toutes les phlegmasies parenchymateuses des viscères, et particulièrement dans la péripneumonie, l'hépatite, la cardite, la néphrite, etc. Il s'observe également dans les phlegmasies des membranes séreuses, telles que la pleurésie et la péritonite; dans celles des membranes muqueuses, et plus particulièrement dans le catarrhe pulmonaire, l'angine, la dysenterie. Le même phénomène a lieu quelquefois dans les inflammations des systèmes musculaires, fibreux et synovial, comme le prouve l'histoire de la goutte, du rhumatisme, etc. L'affection consécutive ou sympathique de l'estomac est bien plus marquée encore dans les exanthèmes aigus, tels que la rougeole, la scarlatine, le pemphigus, la variole, l'érysipèle, etc. Elle survient souvent dans le furoncle, le panaris, et autres phlegmasies du tissu cellulaire. Une des plus grandes difficultés de la médecine, et en même temps un des plus beaux résultats de cette

science, est de distinguer, dans nos maladies, si le mal d'estomac est primitif ou consécutif, idiopathique ou sympathique, c'est-à-dire s'il est la cause ou le résultat d'une autre affection. L'affection gastrique, dans ce dernier cas, ne mérite aucune attention particulière de la part du médecin, parce qu'elle diminue et disparaît avec la maladie principale qui en est la cause, et sur laquelle on doit diriger tous ses soins.

Tout le monde connaît l'influence prodigieuse que certains états des organes génitaux exercent sur l'estomac, même dans la plus parfaite santé. C'est ainsi que l'utérus, excité par la présence du produit de la conception, provoque les maux d'estomac auxquels tant de femmes sont en proie pendant la grossesse. C'est encore par une raison semblable, que les excitations voluptueuses de ces organes, trop souvent répétées, comme cela arrive aux individus de l'un ou de l'autre sexe, qui sont adonnés à l'onanisme et à la manustupration, ou qui se livrent avec excès aux plaisirs de l'amour, occasionent si souvent le même effet.

Les impressions désagréables que certains objets hideux ou dégoûtans exercent sur nos sens, des sensations même très-agréables, mais trop longtemps prolongées, et portées jusqu'à la fatigue, suffisent souvent pour occasioner le mal de l'estomac. Certains hommes, par exemple, éprouvent cette affection à la vue d'un aliment qui leur répugne, à l'aspect d'une araignée ou d'un crapaud; une odeur désagréable, des sons aigres et discordans, produisent souvent le même effet chez des sujets très-sensibles. Je connais un homme distingué par ses connaissances et par son amour pour les beaux arts, qui ne peut parcourir la grande galerie du muséum de peinture, sans éprouver une fatigue extrême, accompagnée de mal d'estomac.

L'abus ou le trop grand exercice des facultés de l'entendement, est une des causes les plus fréquentes du mal d'estomac. Ainsi, la fatigue qui suit une attention trop soutenue, des méditations trop prolongées, ou un long et puissant exercice de l'imagination, se transmet rapidement à ce viscère; cette influence des facultés intellectuelles sur l'estomac, n'a échappé à aucun observateur, et paraît être en raison directe de la civilisation et du développement de l'intelligence. Elle est nulle ou très-peu développée chez les sujets qui ne font aucun usage de leur raison; mais elle se manifeste de la manière la plus déplorable parmi les littérateurs, les savans, les philosophes et les grands artistes; ce qui faisait dire, avec beaucoup de raison, à Amatus Lusitanus, qu'un mauvais estomac suit un homme de lettres comme l'ombre suit le corps. Il est même digne de remarque, que la plupart des grands hommes qui se sont illustrés par les plus sublimes productions du génie,

ont presque toujours chèrement payé leur gloire immortelle, par de continuelles souffrances d'estomac.

Une source non moins féconde de ces maux sympathiques, réside dans les passions tristes et dans les affections pénibles de l'ame. C'est ainsi que l'ennui, la crainte, la tristesse, l'amour malheureux, le sentiment de l'injustice, une ardente philantropie qui nous fait trop vivement participer aux maux de nos semblables, en sont souvent la cause chez les personnes nerveuses, délicates, douces et compatissantes. Une chose, à la fois bien triste et bien remarquable, c'est que les maux d'estomac coïncident très-souvent avec les plus heureux dons de l'esprit et du cœur, et avec les qualités les plus précieuses et les plus aimables, vérité physiologique entrevue sans doute par Fontenelle, lorsqu'il prononçait que, pour être heureux, il faut avoir un bon estomac et un mauvais cœur.

Cependant, que de différences s'observent parmi les hommes, sous le rapport du mal dont il est question, relativement à l'âge, au sexe, au tempérament, au régime, à l'éducation, au climat, etc., depuis le sujet robuste qu'une vie rude, et l'habitude des travaux pénibles ont prémuni contre cette affection, jusqu'à l'individu frêle et délicat, affaibli par les déplorables effets du luxe et de la mollesse, et chez lequel l'estomac ressent, avec une funeste facilité, les moindres ébranlemens des sens, les plus légères commotions morales, et toutes les impressions physiques.

Les femmes sont, en général, plus sujettes au mal d'estomac que les hommes, ce qui tient, d'une part, à l'excès de leur susceptibilité nerveuse, et, de l'autre, à leurs habitudes plus sédentaires. Quoique les enfans délicats et les vieillards décrépits en soient assez souvent tourmentés, on y est, en général, plus exposé dans la jeunesse et l'âge adulte, qu'à toute autre époque de la vie. Les individus d'un tempérament nerveux, et surtout les mélancoliques, y sont particulièrement sujets, tandis que les tempéramens sanguins et athlétiques en sont ordinairement exempts. Par la même raison, les personnes qui exercent beaucoup leurs muscles en plein air, comme les laboureurs, les marins, les soldats, les rouliers, etc., connaissent à peine le mal d'estomac, dont beaucoup d'artisans casaniers, et la plupart des hommes qui cultivent les arts sédentaires, sont si souvent affectés. Les maux d'estomac sont beaucoup plus communs dans les pays chauds que dans les climats froids et tempérés, soit à cause de l'exaltation de la sensibilité naturelle aux habitans du Midi, soit par suite de l'usage continuel et du pernicieux abus des condimens et des assaisonnemens âcres, excitans, auxquels ils sont généralement adonnés. Le régime, en effet, influe puissamment sur la production

des maladies dont nous nous occupons. L'expérience prouve que l'habitude de la bonne chère, des alimens échauffans, des assaisonnemens âcres et irritans, ainsi que l'excès des liqueurs alcooliques, et autres boissons excitantes, y disposent singulièrement; tandis que la sobriété, l'usage de l'eau pour boisson, et une nourriture plus végétale qu'animale, sont les seuls moyens de s'en préserver. Je sais bien que cette assertion est entièrement opposée à l'opinion généralement admise sur la nature de certains maux d'estomac qu'on attribue, presque partout, à une prétendue faiblesse : comme si la faiblesse, qui n'est autre chose que la diminution des propriétés vitales, pouvait occasioner la douleur, c'est-à-dire l'augmentation de la sensibilité, qui, elle-même, est la première de ces propriétés? Mais, je me confie tellement dans la force de la vérité, que je ne doute point que cette doctrine ne soit entièrement abandonnée aussitôt qu'on voudra se donner la peine d'examiner les vices de ses fondemens.

Je ne parlerai point ici des moyens propres à combattre les différentes espèces de maux d'estomac : on consultera avec avantage, sur cet objet, les articles de ce Dictionaire qui traitent de chacune de ces affections. Remarquons, toutefois, que si le grand nombre de spécifiques proposés et accrédités contre une maladie est un indice certain du peu de succès qu'on a obtenus contre elle, et de l'impuissance des moyens qu'on lui oppose, nul doute que le mal d'estomac ne soit, de toutes les maladies de l'espèce humaine, celle dont le traitement a été jusqu'à ce jour le plus infructueux, et dans laquelle on a le plus souvent et le plus complétement échoué. Pour s'en convaincre, il suffit de jeter les yeux sur cette immense quantité de prétendus stomachiques dont regorgent nos Pharmacopées et nos Formulaires; de voir cette innombrable multitude de poudres, de pilules, d'extraits, de grains, de bols, de pastilles, de trochisques, de tablettes, de sirops, de vins, d'élixirs, de teintures et autres médicamens mous, solides et liquides, etc., qui, imperturbablement préconisés comme spécifiques des maux d'estomac, s'accumulent depuis des siècles dans nos officines, encombrent les boutiques des apothicaires, et qui, au grand scandale de la raison, malgré les progrès des sciences physiques et médicales, et au mépris de toutes les lois conservatrices de la vie des hommes, sont devenus, dans presque toutes les parties du monde, l'objet d'un commerce lucratif autant que honteux. Toutefois, malgré les éloges mensongers et intéressés que la cupidité et l'ignorance ne cessent de prodiguer à ces drogues dégoûtantes et pernicieuses, les maux d'estomac se multiplient de plus en plus, s'aggravent de la manière la plus déplorable, et semblent s'éterniser parmi nous. Et com-

ment pourrait-il en arriver autrement? Les principes du traitement de la plupart des affections gastriques ne reposent, en général, que sur des erreurs, c'est-à-dire sur les idées fausses qui ont longtemps régné dans les écoles, et qui existent encore dans la plupart des esprits, sur la doctrine de la force et de la faiblesse. L'étude de l'anatomie et de la physiologie pathologique, si peu répandue de nos jours, et d'ailleurs presqu'en tous lieux, hérissée d'obstacles insurmontables, n'avait pu, jusqu'à ces derniers temps, jeter aucune lumière sur la nature de ces affections; de sorte que, après avoir établi, d'après de fausses apparences, qu'elles avaient pour cause un état de faiblesse qui n'en est tout au plus que le résultat, on en a conclu naturellement, mais très-faussement, qu'il fallait leur opposer des fortifians, c'est-à-dire les âcres, les amers, les aromatiques, les astringens, les alcooliques, les résineux et autres médicamens stimulans, exclusivement décorés du titre pompeux de stomachiques. Or, comme ces substances ne sont propres qu'à exalter la sensibilité de l'estomac, à l'irriter, à l'enflammer, il est bien évident qu'elles ne peuvent qu'augmenter et aggraver les maux dont il est le siége, puisque presque toujours ils sont dus à une irritation quelconque, ou à un véritable état phlegmasique. Il serait donc bien important de renoncer à tous ces moyens incendiaires, et de les remplacer par l'abstinence des alimens, par l'usage des boissons aqueuses, mucilagineuses ou légèrement acidulées, prises en petite quantité, et par un régime très-adoucissant.

Lorsqu'un animal souffre, s'il est libre d'obéir aux lois de la nature et de suivre son instinct, il s'abstient de tout aliment, il boit selon sa soif, il cherche le repos, se couche dans un lieu écarté, et là, sans autres secours que ceux de la nature, médicatrice qui veille à la conservation de tous les êtres doués de la vie, il guérit, en général, très-promptement. L'homme, sans doute, serait très-heureux, il s'épargnerait au moins beaucoup de maux, si sa raison pouvait le servir un jour assez puissamment pour l'engager, lorsqu'il est malade, à imiter les animaux, à obéir à la voix secrète de son instinct conservateur, que nous étouffons si souvent pour notre malheur. Alors il ne serait plus victime de son funeste penchant pour les drogues, mille fois plus pernicieuse et non moins ridicule que celui qu'il a cessé d'avoir pour les amulettes, de son aveugle crédulité dans la prétendue toute-puissance des spécifiques, et de sa risible confiance dans les promesses fastueuses des empiriques et des charlatans. Alors il se bornerait à suspendre ou à modérer ses travaux, à s'abstenir des alimens, à étancher sa soif avec de l'eau fraîche ou des boissons adoucissantes et propres à désaltérer: alors, seulement alors, on pourrait espérer de voir diminuer, et peut-être même de voir disparaître, au moins en

partie, une foule de maladies, et surtout cette grande quantité de maux d'estomac qui tourmentent la plupart des hommes réunis en société, engendrent les lésions organiques les plus redoutables, et abrègent si souvent la vie, après l'avoir abreuvée d'amertume. Mais comment parvenir à cet heureux résultat, lorsqu'on réfléchit que le premier besoin de l'homme souffrant est d'être soulagé, que, généralement plongé dans les ténèbres de l'ignorance, ou dans le labyrinthe des fausses doctrines et des préjugés, et totalement aveugle, par conséquent, sur ses plus chers intérêts, il est toujours disposé à admettre, avec une déplorable crédulité, qui semble être un des plus tristes et des plus funestes attributs de l'espèce humaine, tout ce que le premier imposteur lui présente avec audace, comme un moyen de guérison? comme si, dans tous les états de santé et de maladie, et depuis la naissance jusqu'à la mort, nous étions destinés à être la proie des empiriques et des charlatans de toute espece!

Si, aux yeux de quelques esprits étroits et superficiels, ces considérations pouvaient tendre à diminuer la haute importance, la dignité et l'utilité incontestable de la vraie médecine, qui n'est point celle des pilules et des apozèmes; science qui, de tout temps, a été cultivée par les génies du premier ordre, qui a rendu les plus grands services aux nations, et qui a acquis, par ses bienfaits et ses découvertes utiles, des droits éternels à la reconnaissance des hommes : qu'ils se gardent de mesurer les avantages et la sublimité de cette science, à la petitesse de leur âme et à l'étroitesse de leur entendement. Ils apprendront de l'illustre Borden, que le but de la médecine n'est pas d'administrer des potions, mais de rendre à la nature sa puissance et son indépendance, en la soustrayant à la fois aux malades eux-mêmes, aux drogues, aux commères, aux charlatans et aux médicastres, qui accaparent de toutes parts le titre de médecins. Les hommes véritablement dignes de ce nom, suivant la judicieuse remarque du célèbre professeur Desgenettes, d'après la fureur qui s'est emparée de toutes les têtes de traiter les maladies en faisant prendre drogues sur drogues, sont plus nécessaires, aujourd'hui, pour en défendre l'usage que pour les ordonner. (CHAMBERET)

MAL DE FIUME: variété de la maladie vénérienne, observée à Fiume, et décrite au mot *maladie de Fiume*. (F. V. M.)

MAL FRANÇAIS, *morbus gallicus:* nom donné par les habitans du royaume de Naples à la maladie vénérienne, tandis que les Français employés à la conquête de ce pays, pendant laquelle elle se déclara, la désignèrent sous le nom de *mal de Naples*. *Voyez* VÉROLE. (F. V. M.)

MAL DE GORGE. Si l'on bornait le nom de gorge, ainsi que cela paraîtrait convenable, à la simple ouverture, ou espèce

de détroit qui sépare la bouche du pharynx, communique de l'une à l'autre de ces cavités, et correspond en bas à la base de la langue, en haut à la luette et au voile du palais, et latéralement aux piliers de ce voile et aux amygdales qui sont logées dans leur écartement inférieur : la liste des maux de gorge, beaucoup moins étendue qu'elle ne l'est ordinairement, se bornerait aux affections de l'isthme du gosier. Mais l'acception vulgaire du mot gorge est beaucoup plus étendue, et en quelque sorte illimitée, puisque, dans le langage familier, on confond à chaque instant, sous cette dénomination indéterminée, non-seulement les différentes parties qui s'étendent depuis l'isthme du gosier jusqu'à l'extrémité supérieure de la trachée-artère, mais encore les mamelles des femmes, ainsi que l'indiquent les expressions communes de belle gorge, gorge bien placée, etc. Or, d'après la latitude arbitraire donnée à ce mot, celui de mal de gorge servira à la même extension ; il a reçu une application presque aussi illimitée, et embrasse ainsi, non-seulement les maladies des différentes parties qui composent l'isthme du gosier, mais encore celles du pharynx et celles du larynx. On peut, d'après cela, les rapporter aux trois ordres suivans.

A. MALADIES DE L'ISTHME DU GOSIER.

1°. *Angine tonsillaire*, ou inflammation du voile du palais et de ses piliers. *Voyez* ANGINE.

2°. *Hypostaphyle*. relâchement, prolongement, prolapsus ou chute de la luette. *Voyez* HYPOSTAPHYLE.

3°. *Endurcissement des amygdales. Voyez* AMYGDALE, SQUIRRE.

4°. *Perforation du voile du palais. Voyez* CHANCRE.

5°. *Ulcération scorbutique de ce même voile* ou de ses piliers. *Voyez* FÉGARITE, SCORBUT, ULCÈRE.

B. MALADIES DU PHARYNX.

1°. *Angine gutturale* ou *pharyngée*, inflammation muqueuse du pharynx.

2°. *Angine gangréneuse*, ou inflammation gangréneuse de la gorge, ou mal de gorge gangréneux. *Voyez* ces mots.

3°. *Dysphagie*, ou paralysie du pharynx. *Voyez* ces mots.

4°. *Ulcération vénérienne du pharynx. Voyez* CHANCRE et ULCÈRE.

C. MALADIES DU LARYNX.

1°. *Aphonie*, perte de la voix.

2°. *Enrouement*, ou raucité de la voix.

3°. *Angine laryngée*, inflammation de la glotte.

4°. *Angine œdémateuse*, phlogose du même organe, avec œdème du tissu cellulaire sous-jacent.

5°. *Croup*, inflammation de la glotte chez les enfans, avec sécrétion d'une matière gélatino-albumineuse, et formation

d'une fausse membrane qui rétrécit, et finit pas obstruer l'ouverture de cette cavité aérienne.

6°. *Phthisie laryngée*, ou ulcération de la glotte.

7°. *Présence de corps étrangers dans le larynx. Voyez* CORPS ÉTRANGERS.

8°. *Spasme*, ou resserrement spasmodique de la glotte. *Voyez* ASPHYXIE, SPASME, etc.

Il serait superflu d'ajouter à ces maladies particulières aux différentes parties de la gorge plusieurs autres affections qui lui sont communes, telles que les aphthes, les déchirures par des corps vulnérans, les érosions par des substances âcres, les hémorragies, etc. Il n'y aurait pas plus d'utilité à parler des affections sympathiques qui se manifestent si fréquemment aux différentes parties de la gorge, dans plusieurs maladies de la peau, telles que la rougeole, la scarlatine et la variole, etc., dans diverses affections nerveuses, telles que l'hystérie, l'hydrophobie, etc.; mais il est nécessaire de dire quelques mots du mal de gorge gangréneux, à cause de la gravité extrême qui l'accompagne, et du traitement particulier qu'il exige.

MAL DE GORGE GANGRÉNEUX : on désigne vulgairement sous ce nom l'angine gutturale gangréneuse, qui a reçu de divers auteurs les dénominations suivantes : *morbus strangulatorius*, *epidemica gutturis lues*, *affectus suffocatorius*, *carbunculus anginosus*, *phlegmone anginosa*, *morbus puerorum*, *tonsillæ pestilentes*, *aphthæ malignæ*, *cynanche maligna*, *angina maligna*, *angina gangrænosa*, *cynanche gangrænosa*, *cynanche ulcerosa*.

Cette affection est quelquefois sporadique, plus souvent épidémique, et se présente souvent en complication avec la scarlatine. Elle est plus commune chez les femmes que chez les hommes, chez les individus faibles que chez les sujets robustes; elle attaque plus souvent les enfans que les adultes, et leur est en général plus funeste. Elle s'annonce par une douleur de gorge, avec sentiment de constriction au cou; il s'accompagne souvent de gêne dans la respiration et d'une odeur fétide. La face et le cou sont rouges, la voix est altérée, la soif inextinguible, et la suffocation imminente; quelquefois en regardant la bouche, l'enflure et les ulcères de l'intérieur de la gorge sont manifestes; dans d'autres cas, rien ne s'offre à la vue, mais on sent une odeur fétide très-désagréable. La couleur des parties gonflées est d'abord d'un rouge vif, ou plus ou moins foncé, mais elle devient tantôt d'un gris cendré, d'autres fois d'une couleur brune, et souvent alors il survient des pétéchies et autres symptômes généraux que l'on rapporte généralement aux fièvres adynamiques.

Quelques malades succombent à cette affection dès le premier jour, d'autres le deuxième, le troisième, ou un jour

quelconque avant le septième. Ceux qui peuvent vivre au-delà du quatorzième jour guérissent ordinairement. Fothergill a observé que lorsque le mal de gorge gangréneux se déclarait dans une famille, tous les enfans en étaient ordinairement atteints, si on ne séparait aussitôt les enfans malades de ceux qui sont dans l'état de santé.

L'usage du vin mêlé avec le thé, l'eau d'orge, le gruau, la panade, le sagou, l'eau de poulet et autres substances semblables, sont les principaux moyens que Fothergill employait contre cette maladie; quelquefois aussi il avait recours aux vomitifs et à l'application des vésicatoires, selon la nature des symptômes prédominans. Nul doute que, dans certains cas particuliers, l'application des sangsues au cou ne soit utile au commencement de la maladie.

Quant au traitement local, il doit avoir pour objet de calmer la douleur et l'irritation pendant la première période de la maladie, par l'application des sangsues et l'emploi des topiques adoucissans; et lorsque la dégénération gangréneuse s'est opérée, il faut avoir recours aux gargarismes et aux injections stimulantes, pour seconder la chute des escarres, et pour entraîner au dehors le résultat de la sécrétion de la bouche, et le produit de la suppuration des ulcères qui en sont la suite.

Remarquons, au sujet du mal de gorge en général, que cette affection est beaucoup plus fréquente pendant la jeunesse qu'à tout autre âge, à cause de la tendance générale des forces vers la tête pendant cette époque de la vie, et à raison du travail particulier que la nature opère dans l'organe de la voix à l'époque de la puberté. Les maux de gorge qui ont leur siége particulier dans le larynx sont infiniment plus graves et plus dangereux chez les enfans que chez les jeunes gens et chez les adultes, ainsi que l'a très-judicieusement remarqué M. Richerand, à cause de l'étroitesse extrême de l'ouverture de la glotte avant la puberté. (CHAMBERET)

MAL DE MACHOIRE, nom donné à une variété du tétanos, désignée sous le nom de *trismus*, et qui consiste dans un serrement considérable et spasmodique des mâchoires. *Voyez* TÉTANOS. (F. V. M.)

MAL DE MER, *morbus marinus*, *ναυσία* des Grecs, de *ναῦς*, vaisseau. Ainsi, le mot nausée signifiait proprement mal de vaisseau, ou mal de mer, avant qu'on en eût étendu l'acception.

Les eaux de la mer ne sont jamais dans un repos absolu; les vents, les courans, le flux et le reflux, l'attraction planétaire enfin, entretiennent leur mobilité et leur fluctuation. Un vaisseau sous voiles est diversement agité par les vents et les flots; il est rare qu'il glisse à la surface des ondes en conser-

vant sa rectitude. Si, dans sa marche, il reste penché sur le côté, on dit qu'il donne la bande. Cette situation n'est pas incommode en elle-même; le vaisseau est alors comme appuyé, et n'éprouve presque aucun balancement. Lorsque, au contraire, il incline alternativement sur un côté et sur l'autre, c'est ce qu'on appelle le roulis; l'élévation et l'abaissement successifs de la proue et de la poupe constituent le mouvement de tangage.

Ces deux états, et surtout le dernier, sont extrêmement pénibles pour ceux qui n'ont pas encore été sur mer; ils ne tardent pas à ressentir des vertiges, des éblouissemens, la cardialgie, des nausées, et enfin des vomissemens répétés et douloureux. Le ventre est habituellement fermé, et pourtant les déjections alvines sont quelquefois assez fréquentes pour donner à cette affection toute l'apparence d'un choléra. L'abattement et l'anxiété des malades sont bientôt au comble; ils frissonnent, ils chancellent, ils s'accroupissent; ils n'ont ni la volonté, ni la faculté de se mouvoir; la menace, les mauvais traitemens ne peuvent les y déterminer. Dans cet état d'anéantissement physique et moral, l'homme le plus délicat, comme l'animal le plus immonde, reste au milieu des ordures répandues autour de lui; il ne prend plus aucun soin de son existence; il refuse les alimens qui lui sont offerts; il verrait avec indifférence qu'on voulût le délivrer de la vie. Telle était, sans doute, l'affreuse position du prince des orateurs romains, Cicéron, qui, sachant que Marc-Antoine avait envoyé Popilius pour lui couper la tête, se réfugia sur un vaisseau, où il eut tant à souffrir du mal de mer, qu'il aima mieux retourner à Gaëte, et présenter sa tête au meurtrier, que de supporter plus longtemps les angoisses d'un tel mal. *Cum jactationem navis, cæco voluente flatu pati non posset, Caietam rediit, et moriar, inquit, in patriâ sæpe servatâ : satis constat servos fortiter fideliterque paratos fuisse ad dimicandum; ipsum deponi lecticam, etc., quietos pati quod sors iniqua cogeret jussisse prominenti ex lecticâ præbentique immotam cervicem, caput præcisum est* (Seneca *suasoria declamatione, vj*).

Il n'est pas facile d'expliquer d'une manière satisfaisante la cause de cette singulière affection. On l'a d'abord attribuée à l'air de la mer; mais elle n'épargne pas ceux qui naviguent sur des lacs, sur des fleuves, des rivières, en un mot, sur des eaux douces. Cette maladie, suivant le docteur Gilchrist (*De l'utilité des voyages sur mer pour la cure de différentes maladies*, etc.; ouvrage traduit de l'anglais par M. Bourru, docteur régent de la Faculté de médecine de Paris), n'est point produite par une matière qui irriterait l'estomac ou les intestins; mais elle tire son origine d'une pure sympathie,

d'un consensus entre les nerfs, affectés à leur origine par la commotion que souffrent les parties contenues dans la tête, d'un mouvement inusité.

Cette explication est peu satisfaisante; aussi le traducteur a-t-il cru devoir en proposer une autre. Le mal de mer, dit-il, ne serait-il pas plutôt la suite de l'espèce d'agacement que cause sur les nerfs optiques cette impossibilité où l'on est de bien fixer les objets au commencement d'un premier embarquement? Si c'était, ajoute-t-il, la seule commotion des parties contenues dans la tête, qui fût l'origine de cette indisposition, pourquoi certaines personnes pourraient-elles voyager en charrette, qui ne sauraient soutenir le mouvement doux d'une litière? Il conclut que la vacillation apparente des objets est la principale cause du mal de mer. Le trouble de la vue contribue sans doute à produire le vertige, mais ce phénomène n'est qu'un des symptômes de la maladie. Une réflexion bien simple renverse totalement l'hypothèse dont il est ici question : si le mal de mer ne dépendait que de l'agacement des nerfs optiques produit par la vacillation apparente des objets, il serait bien facile de s'en garantir : il suffirait pour cela de se couvrir la vue.

Ce n'est pas d'ailleurs parce que le mouvement de la litière est plus propre que celui de la charrette à rendre les objets tremblans ou vacillans, qu'on est plus incommodé dans cette première que dans la dernière voiture. Le cahotement de la charrette ne peut manquer de donner aussi cette apparence aux objets environnans; mais ces mouvemens sont brusques, courts et répétés, tandis que ceux de la litière sont plus doux, plus lents et plus étendus. Ceux-ci ont donc plus de rapport avec les oscillations d'un vaisseau et le balancement de l'escarpolette. En effet, la cardialgie, les nausées, le vomissement, sont surtout déterminés par le double mouvement d'élévation et d'abaissement qui se succèdent et se continuent avec une sorte de lenteur. Il faut encore remarquer que les mouvemens qui produisent les phénomènes du mal de mer décrivent tous des courbes ou des portions de cercle. Il est peut-être indifférent que cette rotation partielle s'exécute horizontalement ou perpendiculairement, puisque les personnes qui tournent sur elles-mêmes, ou qui se livrent au plaisir de la valse sans y être habituées, éprouvent des éblouissemens, le vertige, la céphalalgie, symptômes précurseurs du vomissement, qui ne tarderait pas à avoir lieu, si le malaise qui les accompagne n'interrompait lui-même ces exercices.

On trouve, dans les Transactions philosophiques, pour l'année 1810, une nouvelle théorie du mal de mer, par M. Wollaston, docteur en médecine, secrétaire de la Société

royale de Londres. Je vais en rapporter textuellement les idées principales, d'après la traduction qui a été insérée dans le nº. 378 de la Bibliothèque britannique, septembre 1811. « Tous ceux qui ont éprouvé le mal de mer, indépendamment du tournoiement de tête, s'accordent à dire que le moment le plus pénible est celui qui répond à la descente rapide du navire avec la vague qui l'avait élevé; c'est pendant cette chute que le sang exerce une pression plus particulière sur le cerveau.

« Si l'on suppose un homme debout sur le tillac, il est évident que le cerveau, qui occupe la partie la plus élevée de sa personne, n'éprouve alors aucune pression du poids du sang, et que les seuls vaisseaux du tronc et des extrémités inférieures ont à se contracter pour résister à la pression d'une colonne de ce liquide de cinq à six pieds de hauteur, en partant de la tête. Si, par un moyen quelconque, le tillac était tout à coup supprimé, le sang ne serait plus soutenu par les vaisseaux; le liquide et ses enveloppes commenceraient à tomber ensemble avec la même vitesse, par l'action commune de la pesanteur, et cette même contraction des vaisseaux, qui naguère résistait à la pression du sang, le chasserait dans le cerveau avec une force proportionnée a la hauteur primitive du liquide.

« De même et par la même raison, pendant une descente moins rapide du tillac, qui équivaut à une soustraction partielle de l'appui qui soutenait l'homme debout, cet individu doit éprouver une diminution partielle de la pression du sang sur les parois des vaisseaux qui le contiennent, et, par conséquent, une réaction partielle sur le cerveau, réaction qu'une profonde inspiration tend à diminuer.

« On peut montrer cette influence des mouvemens extérieurs sur ceux du sang, par ce qu'on observe d'une colonne de mercure disposée d'une manière analogue. Lorsqu'on observe le baromètre à la mer en temps calme, il se tient à la même hauteur à laquelle on l'observait à terre; mais quand le navire plonge, le mercure paraît s'élever dans le tube qui le contient, parce qu'une partie de sa force de pesanteur est alors employée à le faire descendre avec le navire, et si, par exemple, ce liquide était contenu dans un tube fermé en bas, il n'exercerait plus sur sa base sa pression toute entière. De même et par la même raison, le sang ne presse plus en bas avec tout son poids, et il en est chassé en haut, avec cette même force élastique des vaisseaux, qui auparavant était employée en totalité à le soutenir. »

Cette théorie est-elle plus exacte que celles que j'ai déjà examinées? Pendant que le vaisseau plonge, le sang et ses

enveloppes, dit M. Wollaston, tombent ensemble avec la même vitesse. Mais, que conclure de là? sinon que rien ne doit être changé dans leurs rapports, ni dans leur action réciproque? Pourquoi donc ajoute-t-il que la même contraction des vaisseaux, qui naguère résistaient à la pression du sang, le chasserait dans le cerveau avec une force proportionnée à la hauteur primitive du liquide? Les vaisseaux qui se rendent à la tête sont les mêmes, leur diamètre n'est pas devenu plus considérable : comment laisseraient-ils passer une quantité plus grande de sang? La proportion de ce fluide dans les autres artères n'est-elle plus relative à leur situation et à leur calibre, et peuvent-elles le porter ailleurs qu'aux parties du corps auxquelles elles se distribuent? Que l'on consulte l'expression de la face chez les personnes attaquées du mal de mer; au lieu de cette rougeur vive et foncée qu'occasioneraient l'ascension du sang à la tête, et sa pression sur le cerveau, on ne rencontrera que des figures pâles et inanimées, des yeux éteints et des traits abattus, indices d'un état contraire à celui que l'on suppose.

Quant à la comparaison que le docteur Wollaston établit entre le mouvement du mercure dans le tube du baromètre, et celui du sang dans les artères, je n'y vois aucune sorte de parité. Le mercure, libre dans un canal unique et d'un diamètre égal dans toute son étendue, cède facilement au balancement du navire; il n'en est pas ainsi du sang : dans l'animal vivant, ce fluide n'obéit pas aux simples lois de la pesanteur ou de l'hydraulique, mais à l'action d'une force organique et vitale, dont le propre est de résister à l'influence des causes purement physiques. Aussi, aucune impulsion ne peut lui être transmise du dehors; et, s'il en était autrement, l'existence de l'homme et des animaux serait à chaque instant en danger. Il ne faut pas non plus oublier que le calibre des artères diminuant, toutes les fois qu'elles se divisent, l'action de leur force tonique est au moins nécessaire pour faire avancer la colonne de sang qu'elles contiennent. Ce fluide ne se comporte donc pas dans ses vaisseaux comme le mercure dans le baromètre : il n'exerce pas une pression plus particulière sur le cerveau, dans le moment du tangage; mais il continue à être mu de la même manière, et à suivre toutes les directions, comme les vaisseaux dans lesquels il circule.

Si, par une impulsion mécanique, le sang pouvait monter subitement à la tête, comme le mercure dans un tube, que deviendrait le cerveau de ces intrépides aéronautes, qui se contentent d'un parachute pour descendre des plus hautes régions de l'atmosphère? Que n'éprouveraient pas ces mal-

heureux que les lois maritimes condamnent à recevoir la cale, c'est-à-dire, à être hissés au bout d'une vergue, pour, de là, tomber de tout leur poids et à plusieurs reprises dans la mer? Néanmoins, on a observé que ce châtiment incommodait peu ceux qui venaient de le subir, et qu'à part la sensation du froid causée par l'immersion, ils se plaignaient seulement de douleurs dans les membres, lorsqu'ils avaient été fixés d'une manière inégale, ou lorsque, dans l'exécution, au lieu de les plonger avec une vitesse soutenue, on leur avait fait éprouver quelques saccades. Il n'est pas ici question de la cale qu'on appelle sèche, et qui consistait à laisser tomber l'homme du haut des vergues sur le pont du vaisseau; ce supplice trop cruel n'est plus en usage dans la marine.

Il me semble qu'en voulant expliquer le mal de mer, on s'éloigne trop de l'affection immédiate, pour s'attacher à des symptômes qui ne sont que secondaires ou accessoires. Que de choses dans ce peu de mots du père de la médecine : *declarat autem navigatio quod motus corpora turbat* (Hippocrat., *aphor.* XIV, sect. 4, *interp. Cornar.*). En effet, est-il une situation dans laquelle l'homme soit plus désagréablement remué jusque dans ses organes les plus intérieurs? Le corps est obligé de céder et de s'accommoder aux mouvemens variés du vaisseau; mais cela est impossible à celui qui n'a pas encore navigué; ses jambes le soutiennent à peine, il ne peut faire un pas, et, pour éviter de tomber, il faut qu'il s'appuie sur tout ce qui l'environne. Soit que le vaisseau incline de l'un ou l'autre côté, soit qu'il s'élève ou qu'il s'abaisse, il en ressent tous les mouvemens, toutes les secousses; il est, comme lui, sans cesse agité et ballotté. Combien sont déchirantes les sensations produites par le tangage! Le vaisseau plonge, et tout à coup il est soulevé par une lame énorme : quelle impulsion ne reçoivent pas alors les parties flottantes du bas-ventre et les viscères abdominaux! De là proviennent aussi ces tiraillemens de l'épigastre, l'un des symptômes les plus pénibles du mal de mer.

Le diaphragme, qui forme une sorte de cloison entre la poitrine et l'abdomen, n'est pas moins exposé à être ébranlé par les mouvemens successifs et opposés du vaisseau. L'état alternatif de contraction et de relâchement de cet organe, qui l'ont fait comparer à un balancier, ne saurait correspondre ou être isochrone aux oscillations du navire. Lorsque celui-ci s'enfonce, les parties flottantes du bas-ventre s'élèvent vers la poitrine, et font ainsi remonter le diaphragme. Mais si cet instant est celui de l'inspiration, ce muscle devant alors s'abaisser en se contractant, on voit qu'elle ne pourra s'effectuer sans quelque difficulté. Bientôt, au contraire, le vaisseau s'é-

lance des profondeurs de l'abîme jusqu'au sommet des vagues : cet exhaussement subit précipite les mêmes viscères dans les parties les plus basses de l'abdomen, tandis que le diaphragme devrait alors remonter vers la poitrine pour opérer l'expiration. Tel est le mécanisme de cet embarras particulier de l'acte respiratoire, que M. Wollaston a aussi observé, mais qu'il n'a considéré que comme propre à favoriser la pression du sang sur le cerveau.

Les mouvemens répétés du vaisseau portent donc le trouble dans les organes épigastriques et abdominaux. Ces viscères éprouvent ainsi des frottemens, des collisions bien propres à occasioner l'état spasmodique et les convulsions de l'estomac. Mais quand on considère la grande sensibilité de l'épigastre, le nombre, l'importance et la lésion des nerfs de cette région, on ne peut douter qu'ils n'influent beaucoup sur tous les accidens qui surviennent. Le seul ébranlement des nerfs phréniques suffirait pour décider le diaphragme à se contracter et à comprimer l'estomac de manière à provoquer le vomissement. Mais les ramifications du pneumogastrique, du trisplanchnique, et surtout les deux ganglions semi-lunaires (opisto-gastriques) placés au centre de tous ces mouvemens perturbateurs, ne réagiront-ils pas aussi sur l'estomac, les intestins, et, pour le dire en un mot, sur tout l'organisme animal?

Il résulte de ce qui précède, que les mouvemens du vaisseau sont la cause éloignée ou occasionelle du mal de mer. J'admettrai comme cause auxiliaire ou aggravante, l'odeur nauséabonde qui s'exhale du fond du navire, ainsi que des câbles et des cordages goudronnés ; j'y ajouterai même, si l'on veut, le trouble de la vue, comme propre à favoriser le vertige ; mais la cause prochaine ou efficiente du mal de mer me paraît être toute nerveuse, et dépendre principalement des nerfs qui animent les organes épigastriques et abdominaux. La prétendue affection du cerveau n'ayant rien de réel, on est dispensé de l'attribuer, soit à la transmission du mouvement, soit à la pression qu'exercerait sur l'encéphale une quantité plus grande de sang; la douleur de tête qui existe communément doit être regardée comme purement sympathique.

Tant que les causes du mal de mer subsistent, et que les individus qui l'éprouvent restent sensibles à leur impression, les accidens que cette affection détermine se prolongent avec plus ou moins d'intensité : cette susceptibilité n'a donc pas de terme fixe, et l'on a vu des personnes, constamment malades pendant une traversée d'Europe aux Antilles, ne vouloir plus revenir dans leur patrie, parce qu'elles avaient eu trop à souffrir du mal de mer, et qu'elles ne voulaient plus s'exposer aux

mêmes souffrances. L'habitude seule peut mettre un terme à ce mal et en prévenir le retour; mais cette habitude ne s'acquiert pas par un ou deux voyages sur mer : il n'est que trop commun de voir d'anciens marins éprouver encore des vertiges, des nausées, etc., au commencement d'une nouvelle campagne, lorsque la mer devient orageuse.

Le mal de mer est une affection très-pénible qui, par sa violence et sa prolongation, peut, selon la complexion des sujets, donner lieu à des suites fâcheuses. On conçoit qu'il doit favoriser le développement des maladies organiques auxquelles les malades seraient disposés, telles, par exemple, que les engorgemens du pylore, du foie, etc. Cependant, lorsque les symptômes ne sont pas très-violens, et qu'ils ne durent pas trop longtemps, c'est peut-être au mal de mer lui-même qu'il faut principalement attribuer les bons effets qu'on a obtenus de la navigation dans certaines maladies. Ainsi les secousses et les vomissemens qu'occasionent les mouvemens du vaisseau peuvent suffire pour dissiper l'anorexie la plus opiniâtre. Il en est de même des affections muqueuses de poitrine qui conduisent souvent à la phthisie. Les maladies nerveuses, l'hypocondrie, dans lesquelles les remèdes sont si peu efficaces lorsqu'ils ne sont pas nuisibles, ont souvent été améliorées ou dissipées par les grands changemens et les perturbations que le mal de mer imprime à l'organisme animal. Mercurialis (*De arte gymnasticâ*, pag. 369, etc.) regarde les vomissemens que ces perturbations occasionent, comme un puissant moyen de guérison dans les maladies les plus anciennes : *Quæ simul omnia magnam vim habent ingentes vomitus concitandi, ac consequenter omnem veterem morbum profligandi.*

On a tenté de combattre par différens moyens les accidens du mal de mer, et l'on a tour à tour employé les acides, les toniques, les antispasmodiques, tels que les sucs de citron, d'orange, les sirops de limon, de grenade, les alcools de menthe, d'absinthe, de canelle, l'eau thériacale, l'élixir de Mynsycht, de Garus, la teinture de mars, l'éther sulfurique, le castoréum, la thériaque, l'opium. On a eu aussi recours aux applications aromatiques et fortifiantes, aux emplâtres, linimens et épithèmes de même nature. On a surtout vanté les bons effets des emplâtres et des sachets de safran contre cette affection; mais l'expérience n'a pas non plus confirmé ce que l'illustre Bacon a dit des propriétés de ce remède dans le passage suivant : *Equidem memini quemdam Anglum, ut vectigalia supprimeret croci saccum, cum transfretaret, circa stomachum portasse, ut lateret, eumque cum antea ex mari gravissimè ægrotare solitus esset, op-*

time tunc valuisse, nec nauseam ullam sensisse (*Historia vitæ et mortis*, pag. 537). En général, tous ces remèdes ont eu peu de succès; ils ont même paru, dans quelques cas, augmenter la gravité des symptômes. La cause mécanique qui occasione le vomissement ne cède point à l'action des médicamens; et, si l'on parvenait à empêcher le malade de vomir, son état ne serait pas pour cela meilleur. En effet, ceux qui vomissent avec facilité sont moins souffrans et moins abattus que ceux qui ne vomissent pas, ou dont le vomissement s'opère avec plus de difficulté: l'indication la plus directe et qui doit surtout contribuer au soulagement des malades, consiste donc à rendre le vomissement aussi doux et aussi facile que possible. Pour cela, il ne faut pas laisser l'estomac dans un état de vacuité complette, mais on doit chercher à y introduire en petite quantité des substances soit solides, soit fluides. Lorsque cette affection est récente et modérée, les malades peuvent encore prendre quelques matières solides, telles que du biscuit, ou autre substance sèche et absorbante. Lorsqu'au contraire les vomissemens sont violens, et les douleurs épigastriques insupportables, il faut se borner à l'administration des boissons légèrement toniques et antispasmodiques, telles que des infusions de thé, de tilleul, de camomille, et soutenir les forces du malade à l'aide de bouillons, de gelées et de quelques cuillerées d'un vin généreux.

Le vomissement n'est pas, en général, le phénomène le plus pénible dans le mal de mer; lorsqu'il s'opère avec facilité, il soulage ordinairement le malade. Les nausées, le ptyalisme, l'anxiété qui le précèdent, rendent, au contraire, son état très-douloureux; on cherche donc quelquefois à provoquer le vomissement, lorsqu'il n'a pas lieu de lui-même. Sénèque, naviguant sur le Pont-Euxin, se plaint d'avoir éprouvé tous les symptômes du mal de mer sans avoir pu vomir: *Nausea me segnis*, dit-il, *et sine exitu torquebat, quæ bilem movet, nec effundit* (*Epist.* 53). Pour déterminer, dans ce cas, le vomissement qui peut soulager le malade, on lui conseille de contempler le mouvement des ondes, et particulièrement d'arrêter ses regards sur les flots qui fuient le long du vaisseau, comme pour se rendre raison de sa vitesse ou pour en mesurer le sillage. Cet expédient était connu de Boyle qui a dit: *Et æquè notatu dignum est, quod, si quis, mare sulcans, nausea, non tamen ad vomitum sufficiente, tentatur; à nautis de navis latere in aquam prospicere jubeatur, quo celeri navigii cursu, aqua rapidè profluere visa, velocis fluminis vices explente spectator vertigine concitata faciliùs vomere possit: quod ipse non semel sanitatis causa nauseam promoturus expertus sum.*

(*De utilitate philosoph. experiment.*, etc.) Cependant lorsque le malade a déjà vomi, et que l'estomac est vide, on ne ferait qu'aggraver les accidens et les porter à leur comble, en lui conseillant de fixer ses regards sur la mer; car, avant de solliciter le vomissement, il faut être certain que l'estomac renferme encore quelques matières susceptibles d'être rejetées; autrement les efforts du malade seraient vains, et l'on ne ferait qu'augmenter la cardialgie et les angoisses. C'est alors qu'il convient de lui faire prendre quelque substance solide ou fluide, suivant ses dispositions, parce que, si le vomissement doit ensuite avoir lieu, il sera plus facilement supporté.

Les matières bilieuses que rejettent les personnes atteintes du mal de mer, ont donné lieu de croire qu'elles sont la cause de cette affection, et que, pour la prévenir ou pour la modérer, il faut diminuer la trop grande quantité de la bile par des remèdes évacuans. On a donc conseillé à ceux qui n'ont pas encore navigué de prendre un ou deux verres d'eau de mer, avant l'invasion du mal. L'Ecole de Salerne va même jusqu'à regarder un mélange d'eau de mer et de vin, comme un préservatif infaillible: *Nausea non poterit quemquam vexare marina, undam cum vino mixtam qui sumpserit antè.* Mais le mal de mer ne dépend pas non plus d'une cause humorale, et le vomissement qui survient n'est pas un mouvement critique, un effort salutaire de la nature. S'il en était ainsi, le mal se guérirait par lui-même, puisqu'il a pour effet de produire le vomissement des matières contenues dans l'estomac, et, en particulier, de la bile; néanmoins l'expulsion, l'épuisement même de cette humeur ne font pas cesser les accidens. Au reste, un des effets de l'eau marine à l'intérieur, étant de provoquer le vomissement, elle paraît plutôt capable d'exciter le mal de mer, que de le prévenir.

Il est impossible d'arrêter des effets dont on ne peut empêcher la cause. On a conseillé de se tenir près le centre de gravité du vaisseau, parce que les mouvemens n'y ayant pas autant d'étendue qu'aux extrémités, les secousses, les sensations qu'on y éprouve, seraient moins fatigantes; mais, dans les différens mouvemens qu'exécute le navire, le centre de gravité change à tout moment. En effet, ces mouvemens ne sont pas simples; ils sont, au contraire, composés et se combinent tellement, que ceux qui s'opèrent selon la longueur du bâtiment ou les mouvemens de tangage, étant suivis des balancemens latéraux qui constituent le roulis, il en résulte que dans sa totalité le mouvement est, jusqu'à un certain point, circulaire ou rotatoire; ce que démontre sensiblement les moyens de suspension em-

ployés pour garantir de toute percussion, la boussole, le baromètre marin, etc. Néanmoins les extrémités du navire sont toujours celles de ses parties où l'on éprouve la plus grande agitation. Si le malade se couche, il éprouve bientôt un grand soulagement; les mouvemens du vaisseau n'agissent presque plus sur lui, le lit restant toujours placé horizontalement par l'effet de sa suspension. Mais, à son lever, qu'aura-t-il gagné? Il n'en sera pas moins sensible à l'action des causes auxquelles il a voulu se soustraire, et avec lesquelles il faut qu'il se familiarise. Il pourrait ainsi passer bien du temps en mer sans être encore en état de supporter, hors de son hamac, l'agitation des flots, comme on l'a souvent observé. Ne vaut-il pas mieux, puisque ce mal est inévitable, s'y soumettre pleinement, et le laisser épuiser toute son énergie, pour être dispensé de l'éprouver, au moins à un certain degré, en d'autres circonstances? De cette manière, la somme des douleurs serait certainement moindre que lorsqu'il faut les ressentir plusieurs fois, à des intervalles plus ou moins rapprochés. Il est donc préférable de rester, autant que possible, au grand air et sur le pont, en évitant d'abord d'arrêter ses regards sur les flots.

Je publiai, en 1812, un Essai sur le mal de mer qui fut imprimé dans le Journal de médecine, chirurgie et pharmacie : j'ai eu la satisfaction de le voir ensuite traduit en allemand dans l'excellent Journal de médecine pratique rédigé par M. Hufeland, premier médecin de S. M. le roi de Prusse. La Société académique de Toulon, dont j'ai l'honneur d'être membre correspondant, me fit aussi parvenir à ce sujet une médaille en or, comme un témoignage de son approbation. Ce fut à la même époque que M. Vasse, inspecteur de l'Académie d'Aix, lut à la Société académique de Toulon un mémoire sur le mal de mer, dans lequel, en s'étayant des causes que je lui avais assignées, il proposa de comprimer l'abdomen au moyen d'une ceinture. Cette idée ingénieuse ne tarda pas à être mise en pratique : M. le docteur Legrand, chirurgien-major des vaisseaux du roi, habituellement malade à la mer, essaya sur lui-même les effets de la compression abdominale, et il en éprouva beaucoup de soulagement. Dans sa thèse inaugurale sur le mal de mer, soutenue à la faculté de Montpellier le 7 décembre 1814, ce médecin adopta la théorie que j'avais proposée, et la compression qui en est une conséquence; il confirma, par des expériences faites sur d'autres marins, les résultats avantageux qu'il avait obtenus sur lui-même, en soutenant les viscères flottans du bas-ventre, à l'aide d'une ceinture appropriée, que, d'après ses conseils, on doit appliquer, même avant l'apparition des symptômes. La compression abdominale paraît donc

le moyen le plus sûr de modérer les accidens du mal de mer : si elle ne peut prévenir le vertige, les nausées, elle diminue au moins l'état spasmodique, la violence du vomissement et la gastralgie, si insupportable aux malades. Je rappellerai à ce sujet que la précaution de serrer le ventre, au moyen d'une ceinture, était autrefois beaucoup plus usitée par les marins. Cette coutume n'était peut-être pas raisonnée; mais elle avait pu être suggérée par l'expérience pour prévenir les lumbago et les hernies, si communes parmi les hommes de cette profession, peut-être même pour diminuer la violence et la durée du mal de mer.

D'après ce qui précède, la compression abdominale serait une des principales ressources qu'on pourrait employer pour modérer les effets de ce mal, et habituer graduellement l'homme à l'ondulation des flots et au balancement du navire. Les mouvemens de l'escarpolette ayant des résultats analogues, on pourrait avoir recours à ce genre d'exercice, pour se rendre moins sensible aux oscillations du vaisseau, lorsqu'on n'a pas encore été sur mer. La machine rotatoire de Darwin pour le traitement de la folie doit encore produire le même effet en modérant son action. Mais de tous ces procédés, aucun n'est sans doute comparable à l'habitude, et leur plus grand avantage est de disposer l'homme à la contracter plus promptement et avec plus de facilité. L'habitude seule peut nous rendre insensibles à l'ondulation, à l'agitation des flots de l'Océan. Voyez le matelot pendant la tempête, il conserve son attitude, son agilité, il monte, il descend; il exécute les travaux les plus difficiles; les vents et les flots conspirent à le renverser, il reste inébranlable, il ne cède ni aux vents ni aux flots, il ne suit que sa volonté. C'est en vain que le navire est ballotté dans tous les sens, son corps se plie à ces mouvemens répétés et conserve son équilibre : si l'un des côtés du vaisseau s'élève, la jambe de ce côté se fléchit comme d'elle-même, tandis que l'autre reste tendue; si la poupe ou la proue s'enfonce, le tronc se porte insensiblement en avant ou en arrière. Tous ces mouvemens s'opèrent sans préméditation, presque automatiquement, et par le seul effet de l'habitude. L'homme n'est plus alors séparé du vaisseau, il fait pour ainsi dire corps avec lui, il n'en reçoit plus aucune percussion, et par conséquent ses organes ne sont plus ébranlés. Voilà ce qu'on appelle être amariné, avoir le pied marin. On n'a plus à craindre alors les atteintes du mal de mer, mais cette stabilité ne s'acquiert que par degrés et par la force de l'habitude, qui modifie la nature de l'homme, et peut même lui donner de nouvelles facultés.

(KERAUDREN)

EMMERICH (Georgius), *Dissertatio de morbo marino, navigantibus, primâ imprimis viœ familiari*; in-4°. *Regiomontis*, 1700.

THIESEN, *Dissertatio de morbo marino*; in-4°. *Regiomontis*, 1727.
LUDWIG (Christianus-Gottlieb), *Dissertatio de vomitu navigantium*; in-4°. *Lipsiæ*, 1738.
HEY, *Dissertatio de morbo ex navigatione oriundo*; in-4°. *Erlangæ*, 1748.

Voyez aussi, sur cette matière, les auteurs qui ont écrit des Traités généraux sur les maladies des gens de mer.

MAL DE MÈRE, épithète synonymique de l'hystérie, non qu'on ait supposé que cette maladie nerveuse fût plus commune chez les femmes mères que chez celles qui n'avaient pas eu d'enfant, ce qui serait précisément le contraire de la vérité; mais parce que le radical grec μήτηρ, signifie en même temps mère et matrice; ainsi mal de mère veut dire mal de matrice; effectivement l'hystérie paraît avoir son siége dans le système nerveux de la matrice. *Voyez* HYSTÉRIE, tom. XXIII.

(F. V. M.)

MAL MORT, MAL-MORTO, MALUM MORTUUM. Ces différens noms, qu'on retrouve pour ainsi dire à chaque instant dans les écrits des arabistes, étaient, au moyen âge, des expressions populaires par lesquelles on désignait une affection sur le compte de laquelle bien des écrivains ont émis des idées vagues ou peu précises, et qu'il n'est pas rare de trouver, dans les livres, confondue avec la gangrène, dont elle ne se rapproche toutefois même pas. Les seuls auteurs qui nous donnent une idée véritablement exacte de ce mal, sont Théodoric de Cervia, Gordon, Gadesden et Valescus de Tarente. On peut ajouter aussi Jean de Vigo et Paracelse, qui, vivant au commencement du seizième siècle, se trouvaient à même de bien connaître la maladie. Avant de décrire celle-ci, nous croyons utile de rapporter textuellement les passages des écrits de ces six médecins où il en est fait mention.

Théodoric s'exprime ainsi : *Quædam infirmitas nascitur circà tibias et brachia, quæ mal morto appellatur. Sunt enim ulcera livida et sicca modicæ saniei generativa. Quandoque fiunt de purâ melancholiâ naturali; quandoque è melancholiâ cum admissione phlegmatis salsi. Si illud, cognoscitur per nigras pustulas, sinè pruritu : si hoc, livescit locus cùm pruritu et mordicationibus* (*Chirurgia*, lib. III, c. 49). Suivant Gordon, le *malum mortuum est species scabiei, ex melancholiâ adustâ et adustione phlegmatis salsi cum livore et nigredine et pustulis crustosis, magnis, fœdis, sine sanie, cum ærugine, et cum quâdam insensibilitate, et cum turpi adspectu in coxis et tibiis frequenter eveniens* (*Lil. medicinæ*, p. 1, c. 34). Le compilateur Gadesden est encore plus précis dans sa description : *Malum mortuum est scabies occupans extremas partes corporis, ut crura, tibias et quandoque brachia, cum infectione coloris tendentis ad nigridinem vel livorem*

vel ruborem obscurum, ut plurimum sicca..... Signa sunt scabies grossa et lata ad quantitatem unguis vel magis, cum ariditate vel siccitate membrorum, undè videtur mortificari... Et semper in inguinibus habet glandulas. Morbus membrum mortificat, et postquam antiquatur, non sanatur, nisi cura blandiente et alleviante; et antiquatur per unum annum. Est species lepræ particularis in membro (*Rosa anglica practica medicinæ*, lib. III, tr. V, c. 8). Valescus s'exprime de la manière suivante : *Malum mortuum est quædam species scabiei grossæ in coxis et cruribus..... Est cum pustulis et crustis magnis et turpibus et aridis ut plurimum, aliquando humidis, secundum quod materia est magis vel minus sicca vel humida, et est cum pruritu* (*Phil. tract. de chirurg.*, c. 18). Les passages de Jean de Vigo et de Paracelse sont surtout remarquables. Voici celui de Jean de Vigo. *Malum mortuum est squalida scabies maligna et corrupta in brachiis, coxis et tibiis, faciens pustulas crustosas cum saniositate subtus ad instar lupini..... Sumitur per viam contagionis .... In signis, curis et causis plurimum confert cum morbo gallico..... Quæ uni conferunt, alteri conferre videntur..... Pustulæ sunt aliquantulum extrà cutim elevatæ cum colore mori semimaturi.......... Scarificatione profundâ usque ad os, parum aut nihil patiens sentire videtur* (cap. V. 3). Dans son style latino-tudesque, Paracelse dit que le mal-morto corrode toutes les parties qui l'entourent, et s'étend fort loin autour de lui; qu'il se couvre d'une croûte épaisse, semblable à l'écorce d'un arbre; qu'il rend le membre privé de sentiment et comme mort, et qu'il n'excite point de douleurs. Il l'attribue aux bubons mal traités.

De ces différens passages réunis on peut extraire le tableau suivant : le mal-mort consistait en des pustules couvertes de croûtes épaisses, hideuses, sèches, livides, noirâtres ou violacées, de la grandenr de l'ongle et de la figure d'un lupin, qui se manifestaient sur les extrémités seulement, aux cuisses et aux jambes de préférence, mais quelquefois aussi aux bras. Ces pustules rongeaient les parties sous-jacentes, et n'exhalaient que peu ou point d'humeur ichoreuse : souvent elles étaient accompagnées de chaleurs mordicantes et de prurit; mais communément l'endroit affecté perdait toute espèce de sensibilité, et à tel point qu'on pouvait scarifier jusqu'à l'os; on enfonçait une longue aiguille dans le mollet sans que le malade éprouvât aucune douleur, ou du moins sans qu'il en ressentît une bien vive. Presque toujours ces pustules étaient accompagnées de bubons dans les aines; elles se manifestaient à la suite du coït, et si l'on en croit Gadesden et Jean de Vigo, elles étaient contagieuses. Le nom de *malum mortuum* qu'on leur donnait venait de ce qu'elles donnaient aux parties sur

lesquelles elles établissaient leur siége, la couleur livide et tous les autres signes qui caractérisent la mortification.

Dans ce tableau on reconnaît exactement tous les caractères de la lèpre crustacée portée au plus haut degré d'intensité. Dans tous les temps on a connu la tendance de la lèpre à se jeter principalement sur la face et sur les membres : cette observation a surtout été faite nombre de fois pour l'éléphantiasis. Le malum mortuum des arabistes prouve qu'on doit l'étendre aussi à la lèpre crustacée, et que cette espèce, comme la lèpre tuberculeuse, peut être distinguée en générale et en locale, remarque qui ne se trouve encore consignée dans aucun auteur, mais qu'il importe de ne point perdre de vue lorsqu'on parcourt les ouvrages écrits pendant le moyen âge, et surtout pendant toute la durée de la monocratie des Arabes. Gadesden ne balance pas à regarder le mal-morto comme une lèpre locale bornée aux membres, et la rapporte au genre des impetigo. Paracelse en agit de même, et fait observer que la partie atteinte par le mal est frappée d'insensibilité.

Il serait peu intéressant de rechercher ainsi la véritable acception d'un mot tombé depuis plusieurs siècles dans une désuétude complette, si la description de la maladie qu'il servait à désigner ne pouvait être utilement employée à éclaircir quelques points difficiles de l'histoire de la médecine. On a vu, par les passages cités plus haut, que Jean de Vigo rapprochait le mal-mort de la syphilis qui régnait de son temps; il assure que cette affection n'en diffère ni pour les signes, ni pour les causes, ni pour le traitement, et il ajoute qu'il a puisé la connaissance des bons effets du traitement mercuriel dans les écrits de Théodoric et d'Arnauld de Villeneuve. Ce rapprochement devient d'autant plus curieux, qu'il est fait par un écrivain judicieux, lequel était à même d'observer dans le même temps et la lèpre et la syphilis. Si maintenant on prend en considération les caractères que cette dernière maladie présenta lors de son invasion, on ne trouvera point extraordinaire que plus d'un auteur l'ait regardée comme une forme particulière de la lèpre, notamment de la lèpre crustacée, et ait manifesté sa surprise de ce qu'on prétendait la regarder comme la source des maux vénériens actuels, en admettant une série de dégénérescences, qui composent à la vérité un système savant et ingénieux, mais qui reposent sur de simples hypothèses et non sur des observations positives. Au reste, nous discuterons plus amplement cette matière obscure et difficile dans une autre occasion, et nous nous bornerons à faire encore remarquer ici que le mal-mort ne paraît pas avoir été inconnu des anciens, du moins si l'on en juge d'après le passage suivant d'Aëtius, qu'il serait impossible d'interpréter autrement : *Psora circum-*

crura adeò invaluerat, ut elephanticorum corporibus non absimilis esset (l. IV., c. 130). *Psora* signifiait ordinairement un exanthême croûteux : c'est dans ce sens qu'on trouve quelquefois le mal mort désigné sous le nom de *psora ostracosa*, *ulcerosa*, et que Gersdorf, ainsi que la plupart des écrivains du moyen âge, employent le mot *scabies* pour exprimer la lèpre crustacée. (JOURDAN)

MAL DE NAPLES, *morbus neapolitanus ;* nom donné à la maladie vénérienne par les Français employés à la conquête du royaume de Naples, sous Charles VIII, en 1494, parce qu'ils supposaient que cette affection leur avait été communiquée par les habitans de ce pays. *Voyez* MAL FRANÇAIS et VÉROLE.

Au surplus, peu de maladies ont porté plus de noms de lieux, de peuples et de saints, que le mal vénérien ; on en peut voir la liste dans Astruc (*Traité des malad. vénér.*, tom. I, pag. 8 et suivantes). (F. V. M.)

MAL DE POTT. *Voyez* MAL VERTÉBRAL. (F. V. M.)

MAL DE REINS. On désigne sous ce nom des douleurs qu'on éprouve dans la région où sont situés les reins. Ces douleurs sont quelquefois intérieures, et appartiennent effectivement à des maladies de ces organes ou de leurs dépendances ; le plus souvent elles sont dues à des graviers ou calculs urinaires. D'autres fois, ces douleurs extérieures à la cavité abdominale, ont leur siége dans les muscles lombaires, et sont de nature rhumatismale (*Voyez* LUMBAGO). C'est, comme on voit, très-improprement qu'on appelle mal de reins cette variété du rhumatisme, peu dangereuse, mais très-fréquente. (F. V. M.)

MAL ROUGE DE CAYENNE. C'est le nom qu'on donne à la lèpre tuberculeuse dans la plupart des anciennes colonies françaises de l'Amérique. *Voyez* ÉLÉPHANTIASIS, LÈPRE. (JOURDAN)

MAL DE ROSE OU MAL DES ASTURIES. Cette affection dont Thiery nous a donné une monographie fort estimée, est répandue en Espagne, dans la province des Asturies, particulièrement aux environs de la ville d'Oviédo, où les villages situés au fond de vallées profondes et étroites, sont, pendant la plus grande partie de la journée, soustraits à l'influence bienfaisante et salutaire des rayons du soleil. Si le ciel est presque continuellement obscurci par des nuages épais, de nombreux ruisseaux descendent des hautes montagnes qui bordent les gorges, et des pluies fréquentes abreuvent un sol d'autant plus constamment humide, qu'à peine existe-t-il un pied de terre sur la masse rocailleuse qui forme le fond des vallées. Tous les êtres organisés qui naissent dans ces tristes contrées, se ressentent de l'influence d'un climat qui leur est

si peu favorable : les plantes y sont sans saveur, les animaux faibles et languissans, les hommes hâves et dégradés.

Le mal de la rose paraît de préférence au commencement du printemps; il est rare qu'on l'observe à d'autres époques de l'année. Il s'annonce par des rougeurs à la peau, qui devient un peu rugueuse en ces endroits, et qui s'y couvre, dans la suite, de croûtes inégales, sèches, noirâtres, fendillées, très-fétides et douloureuses. Ces croûtes surviennent à la tête, au bas-ventre et aux membres; mais elles se fixent particulièrement sur la partie moyenne des mains et des pieds, dont elles épargnent du reste la paume et la plante. Pendant le cours de l'été, elles se dessèchent et tombent; mais la place qu'elles occupaient demeure signalée par une tache rougeâtre, luisante et très-lisse, sur laquelle il ne croît jamais de poils, qui est plus enfoncée que la peau environnante, et qui ressemble aux cicatrices dont une forte brûlure est suivie après sa guérison. Ces taches persistent toute la vie; et, à chaque printemps, elles se couvrent de croûtes nouvelles, qui deviennent d'année en année plus hideuses. C'est de là que l'affection tire son nom de mal de la rose. Chez certains individus il se développe des croûtes d'une autre apparence, cendrées ou jaunâtres, qui descendent de la partie antérieure ou inférieure du cou sur la potrine, et représentent un ruban large de deux doigts environ. Ces bandes ressemblent à l'*area ophiasis* de Celse, mais suivent une direction absolument contraire, puisqu'elles se rendent des deux côtés de la clavicule et de la partie supérieure du sternum vers le milieu de la poitrine.

A tous ces symptômes extérieurs se joignent les signes d'une faiblesse extrême de la constitution et du dérangement de toutes les fonctions. Les malades ne peuvent point remuer les membres; ils sont atteints d'un tremblement continuel de la tête, et souvent même de toute la partie supérieure du tronc : le sommeil ne ferme jamais leurs paupières; la chaleur de l'air leur est insupportable, et cependant ils ne sont pas moins sensibles aux plus légères impressions du froid. Ils sont très-mélancoliques, abattus et enclins à verser des larmes sans motif apparent. Plusieurs finissent par perdre quelques-uns de leurs sens, le goût surtout et le sentiment : ils deviennent stupides, la fièvre s'empare d'eux, leur corps est couvert de croûtes et d'ulcères, leur peau blafarde dans les endroits où elle a été épargnée par la maladie. Enfin ils tombent dans le marasme, et dans un état de démence qui les détermine à abandonner leurs demeures et leurs familles, pour s'enfoncer dans les lieux sauvages et déserts. C'est surtout pendant l'été que leurs souffrances s'exaspèrent au point de les réduire au désespoir.

Thiery et Casal conjecturent, non sans fondement, que le mal de la rose se rapproche beaucoup de la lèpre proprement dite. Ils le regardent comme un mélange de cette affection avec le scorbut. La description qui vient d'en être donnée, et surtout la nature du climat, démontrent la justesse de ce rapprochement; mais, dans le même temps, elles fournissent une nouvelle occasion de remarquer l'influence prodigieuse des circonstances extérieures sur les êtres vivans, et de sentir combien il importe de prendre ces circonstances en grande considération, lorsqu'on veut écrire une histoire des maladies conforme à la vérité, et non bâtie sur de vaines hypothèses.

(JOURDAN)

MAL SACRÉ, *morbus sacer*. C'est le nom qu'on donne à l'épilepsie, parce qu'on suppose que cette maladie est un effet de la punition divine. D'autres veulent que ce nom lui vienne de ce que la source en est inconnue, ce que les anciens désignaient alors par le nom de sacré (θειον, Hip.). (F. V. M.)

MAL SAINT-ANTOINE : surnom donné à la variété épidémique de l'érysipèle connue sous le nom de *mal des Ardens* (*Voy.* ce mot). C'est parce qu'on invoquait ce saint pour obtenir la guérison de ce mal qu'il en porte le nom. (F. V. M.)

MAL SAINT-FIACRE. Ambroisé Paré dit que les gens du peuple désignent sous ce nom des espèces de verrues qui viennent au col de la matrice. (F. V. M.)

MAL SAINT-JEAN, *Voyez* EPILEPSIE. Ce nom lui vient de ce que les malades tombent lors des accès de cette maladie, comme la tête de saint Jean tomba après sa décapitation (Ambroise Paré). (F. V. M.)

MAL SAINT-LAZARE, *elcosis*, de ελκος, ulcère. On désigne sous ce nom une maladie dans laquelle le corps est couvert d'ulcères, souvent vermineux, et qu'on croit avoir été celle du Lazare de l'Evangile, ce qui lui a valu son nom. Cette affection, dont la nature n'est pas bien connue, puisque les uns la regardent comme une variété de la lèpre, les autres de l'éléphantiasis, et d'autres comme le résultat d'un état cachectique de la peau, se rencontre chez les pauvres qui vivent d'alimens malsains, qui sont mal vêtus, mal logés et entassés dans des endroits sans air, etc. (F. V. M.)

MAL SAINT-MAIN, sorte de lèpre, suivant Ambroise Paré. *Voyez* LÈPRE et LÉPREUX. (F. V. M.)

MAL DE SIAM, nom qu'on a donné à la fièvre jaune qu'on observe en Amérique et dans les Antilles, parce qu'on a cru qu'elle avait été apportée de ce royaume de l'Inde dans le Nouveau-Monde, par le vaisseau français *l'Oriflamme*.

(F. V. M.)

MAL DE TÊTE, nom que l'on donne à différentes affections

cérébrales dont la douleur est le symptôme principal. De ce nombre sont : 1.° la céphalalgie ou douleur passagère et accidentelle des parties contenues dans le crâne ; 2.° la céphalée, ou douleur continue des mêmes parties ; 3.° les douleurs des sinus osseux de la face, qu'on désigne sous le nom de migraine, lorsqu'elles n'ont lieu que d'un seul côté, etc. *Voyez* CÉPHALALGIE, CÉPHALÉE et MIGRAINE. (F. V. M.)

MAL VERTÉBRAL, carie des vertèbres, avec ramollissement de leur tissu, qu'on désigne aussi sous le nom de *mal* ou de *maladie de Pott*, parce que ce chirurgien anglais en a donné une excellente description. Elle est décrite dans cet ouvrage, à l'art. *gibbosité*, tom. XVIII. (F. V. M.)

FIEVET, Dissertation sur la carie de la colonne vertébrale ; in-4°. Strasbourg, 1802.
BICHAT (Franç.-Xavier), Anatomie générale, tom. I, p. 54.

MALABATRUM, *laurus malabatrum*, Lamark ; feuilles d'une espèce de laurier, d'après Lamark, qu'on employait dans l'ancienne pharmacie, et qui est encore prescrite dans quelques médicamens qui sont parvenus jusqu'à nous, comme la thériaque, le mithridate, les trochisques hédicroï, etc.

Malgré que nous assurions, d'après M. de Lamark, que les feuilles appelées *malabatrum* soient celles d'un laurier, rien n'est encore plus obscur que la connaissance du végétal qui les produit. Les uns assurent qu'elles proviennent du laurier casse, *laurus cassia*, L. (*cassia lignea*, *offic.*); d'autres pensent qu'elles appartiennent au bétel (*piper betel*, L.). Dioscoride croit que c'est la même chose que le nard indien.

Ces feuilles ont porté des noms fort différens, qui paraissent être le résultat de la diversité des langues des peuples qui les ont désignées. Ainsi malabatrum est un nom syriaque. Reed (*Hort. malab.* 5, pag. 105) en donne une figure sous le nom de *katou karua ;* les indigènes indiens les nomment *tamalapatra*, d'où, par corruption, les Grecs et les Latins ont fait malabathrum ; les Arabes, *cadegi indi*, qui veut dire feuille d'Inde. D'après Garcie Dujardin, les apothicaires indiens appellent le malabatrum, *geudis* ; enfin parmi les auteurs européens, Rai l'a appelé *canella sylvestris malabarica* (*Hist.* 1562) ; les autres, tels que J. Bauhin, Clusius et Lobel, l'appellent d'un des noms indiens précédens.

En pharmacie, on donne pour synonyme du malabathrum le nom de *folium indum* ; mais il n'est pas constant que ce soit la même chose, et Sprengel (*Hist. rei herb.* tom. I, pag. 194) a, ce me semble, démontré que ces deux noms doivent appartenir à deux plantes différentes. Suivant lui, les feuilles de malabatrum appartiennent au *laurus cassia*, L., et celles dites

folium indum au *piper betel*, L. Nos auteurs de matière médicale n'ont pas encore adopté cette distinction, et pour eux *malabathrum* et *folium indum* sont la même chose.

Les lieux où croît le malabatrum ne sont pas déterminés avec précision. Comme on le tirait par Alexandrie, avant la découverte du cap de Bonne-Espérance, on le croyait originaire de l'Egypte ou de la Syrie, surtout d'après des passages de Dioscoride (lib. 1, cap. 11) et de Pline (lib. 12, cap. 26), qu'on croyait avoir trait à nos feuilles de malabathrum; mais il paraît que ces auteurs nommaient de ce nom d'autres végétaux. Le premier dit que ces feuilles nagent sur l'eau et sont sans racines, comme celles de la lentille d'eau; et l'autre, qu'elles proviennent d'un arbre d'Egypte ou de Syrie dont la feuille est roulée : caractères qui ne s'observent pas dans les feuilles du malabatrum du commerce. Il est vrai que Pline parle ensuite du malabatrum indien, qu'il dit différent de celui de Syrie; mais alors il copie Dioscoride, et semble parler du nard indique, disant que le blanc est le moins bon, *minus probatur candidum*. Il ajoute que le prix de cette substance est énorme, puisqu'elle coûte 360 deniers la livre. Tout cela est un mystère pour nous, et il est certain que leur malabatrum n'était pas le nôtre; il est probable même qu'ils désignaient sous ce nom collectif les plantes aromatiques des contrées lointaines.

Au surplus, les Romains employaient le malabatrum comme aromate et en répandaient sur leurs cheveux pour leur donner de l'odeur, comme on le voit par le passage d'Horace (liv. 11, ode 5) *ad Pompeium Grosphum* :

. . . . . Coronatus nitentes
Malabathro Syrio capillos.

Cette coutume montre que leur malabathrum n'était pas le nôtre, qui n'a pas beaucoup d'odeur.

Pour en revenir au pays où croît notre malabatrum, il est certain que ce n'est ni en Egypte, ni en Syrie; car Garcie Dujardin s'en informa aux médecins de Memphis, de Damas et d'Alep, et tous lui affirmèrent qu'il n'y avait rien chez eux de semblable à notre malabatrum (*Hist. des drogues*, de Garcie Dujardin, p. 124). Il n'y a pas de doute que le malabatrum ne croisse aux Indes, surtout au pays de Cambaya (Pomet, *Hist. des drogues*). Si ces feuilles viennent du *laurus malabathrum* de M. de Lamark, elles sont originaires du Malabar. Peut-être pourrait-on trouver dans le nom de cette contrée l'origine du nom donné à ces feuilles.

Quel que soit le végétal qui porte les feuilles connues sous le nom de malabathrum, voici les caractères qu'elles offrent : elles sont oblongues, pointues, luisantes, larges, marquées de

trois nervures ou côtes qui s'étendent depuis le pétiole jusqu'à l'extrémité de la feuille, qui est glabre et entière; elles ont une odeur aromatique, agréable, approchant un peu de celle du girofle, au dire de quelques auteurs; mais c'est probablement lorsqu'elles sont récentes, car, dans les droguiers, elles en ont fort peu, et Pomet avoue en avoir bien vu et bien vendu, et ne lui avoir jamais trouvé grande odeur, ni qualités sensibles. Elles sont susceptibles de se briser, et elles sont assez rares entières, maintenant que toutes celles qu'on possède, sont d'ancienne date.

Les caractères des feuilles du *laurier malabathrum* de M. de Lamark, sont les suivans : elles sont très-grandes, longues de plus d'un pied, sur trois ou quatre pouces de largeur, pointues aux deux bouts, minces, non coriaces comme celles du canellier, portées sur des pétioles courts; elles sont glabres des deux côtés, vertes, non luisantes, et ont trois nervures longitudinales, qui naissent presque à un pouce audessus de la base de la feuille, et se propagent jusqu'à son sommet. Entre ces nervures longitudinales on remarque quantité de veines transverses très-fines. Cet auteur ne dit rien de l'odeur de ces feuilles; il rapporte seulement qu'on la dit analogue à celle des canelliers de Ceylan (*laurus cinnamomum*, L.). On voit, d'après les deux descriptions que nous venons de rapporter des feuilles de malabathrum des boutiques et de celles du *laurus malabathrum* de Lamark, qu'il y a des ressemblances et des différences qui laissent encore quelque doute sur leur identité.

Ces feuilles ne sont plus actuellement d'aucun usage en pharmacie. On les a supprimées des médicamens composés, où elles entraient, et particulièrement de la thériaque, comme inertes, n'ayant, comme dit Pomet, presque ni goût ni odeur; on n'en trouve plus dans le commerce, et le peu qu'on en possède encore, ne se rencontre plus que dans les droguiers ou dans les montres de pharmacies.

Je dois observer, au sujet de la figure que Pomet donne de l'arbre qui porte les feuilles de malabathrum, qu'elle est de son invention, comme la plupart de celles données par ce droguiste, qui ne se faisait pas scrupule d'en forger. La partie pratique de son traité est très-bonne; mais, faute de connaissances botaniques, il a commis beaucoup de fautes de ce genre. C'est pourtant encore ce que nous avons de mieux comme ouvrage de droguerie.

Si on veut remplacer le malabathrum, on peut le faire avec les feuilles du canellier, qui lui sont très-analogues pour la structure, et qui ont plus d'odeur. Avicenne (lib. 2, cap. 259) propose de le remplacer par le *thalisafar*; mais cette sub-

stance est actuellement inconnue, on croit cependant que c'est le *macer*. *Voyez* ce mot.

Les anciens donnaient le nom de *malabathrinum* à un onguent et à un vin préparés avec le malabathrum.

Le malabathrum nous offre l'exemple d'une substance végétale qui, après avoir été très-vantée et très-employée, est tombée dans l'oubli le plus profond : la matière médicale actuelle nous fait voir de fréquens exemples semblables ; nous ne pouvons qu'encourager à ce qu'ils soient plus répétés encore. A l'exception des médicamens indispensables, pourquoi surcharger nos mémoires et nos officines de substances inertes ou inutiles, tirées de l'étranger? (MERAT)

MALACHRAN ou MALACHRA; un des surnoms donnés à la gomme résine nommée *bdellium*, suivant Pline (*Hist. mundi*, lib. XII, cap. 9), et qui provenait, suivant ce célèbre naturaliste, d'un arbre de la Bactriane, qui nous est inconnu. *Voyez* BDELLIUM, tom. III. (F. V. M.)

MALACIE, s. f., *malacia*; dépravation du goût, avec un désir plus ou moins grand de se nourrir d'alimens inusités et de substances plus ou moins dégoûtantes. Cette maladie est appelée *pica* par Sauvages, Sagar, M. Pinel; *citta* par Linné; *malacia* par Vogel. Elle est classée parmi les névroses de la digestion dans la Nosographie philosophique. On connaît depuis longtemps cette affection, dont Roderic à Castro, Sennert, Zacutus Lusitanus, Sauvages et plusieurs autres auteurs rapportent des exemples. Il est très-fréquent de voir des enfans languissans, à l'âge de trois ou quatre ans, dévorer secrètement, pendant des mois et des années, le mortier des murs, semblables aux oiseaux qui aiment la poussière. La même observation peut se faire aussi relativement aux filles avancées en âge, qui ne sont pas menstruées, ou qui le sont mal, avec pâleur, inquiétude et plaisir pour la retraite; les femmes enceintes sont souvent dans le même cas. Roderic à Castro cite l'histoire d'une femme qui mangea vingt livres de poivre, et celle d'une autre qui ne vivait que de glaces. Van Swiéten parle d'une dame qui n'avait pas de plus grand plaisir que de boire beaucoup de vin, quoique elle fût naturellement très-sobre. Une autre, suivant Sennert, avalait deux livres de craie et de pierres broyées, sans en être incommodée. Une fille a avoué à Sauvages (*Nosologie méthodique*) qu'elle avait mangé jadis, avec un plaisir infini, la croûte qui s'attache aux murailles des latrines. Zacutus Lusitanus en a connu une, qui ayant, par mégarde, goûté ses excrémens, en fit dans la suite sa nourriture favorite, au point qu'elle ne pouvait s'en passer sans être malade. Une autre demoiselle mangeait jusqu'à deux livres de sel par jour, ce qui lui attira

une diarrhée bilieuse. Tulpius rapporte qu'une femme mangea impunément quatorze cents harengs salés pendant sa grossesse, ce qui faisait cinq par jour, et ce qui aurait suffi pour incommoder l'homme le plus robuste. On lit, dans les Transactions philosophiques, année 1767, l'histoire d'une femme qui, dégoûtée de tous les alimens, s'introduisait le canon d'un soufflet dans la bouche, faisait aller elle-même le soufflet, et avalait, à longs traits et avec délices, l'air qui en sortait. Cette dépravation du goût entraîne quelquefois à des actes de fureur. Langius cite l'observation d'une femme des environs de Cologne, qui, désirant manger de la chair de son mari, l'assassina pour satisfaire son féroce appétit, et en sala une grande partie pour prolonger son plaisir.

Il est des femmes, qui, dès le moment qu'elles conçoivent, prennent du dégoût pour certains alimens qu'elles aimaient beaucoup auparavant. Baudelocque assure qu'une femme prit tout à coup de l'aversion pour le vin, immédiatement après avoir cohabité avec son mari. On remarque quelquefois, au contraire, des femmes qui sont tourmentées par un goût exclusif pour certaines substances. Baudelocque rapportait, dans ses leçons, avoir connu des femmes, dont les unes aimaient passionément le marc de café, d'autres le charbon, quelques-unes la cire à cacheter, certaines du poisson crû volé, d'autres enfin du foin arraché à une voiture au moment où elle passe dans la rue. Sauvages a connu une femme, qui, lorsqu'elle était enceinte, ne se nourrissait que de pain bis, le plus noir qu'elle pouvait trouver. Il a aussi vu une femme enceinte, qui s'occupait, pendant des mois, de ce qu'elle mangerait, sans rien trouver de son goût; elle désirait passionément ce qu'elle ne connaissait pas. En 1788, il y avait à la Salpêtrière une femme qui prenait, tous les jours, trois à quatre cuillerées à bouche de cendre et quelques charbons, qu'elle croquait comme une dragée. L'un de nous, M. Murat, connaît une femme, qui, dans une grossesse, mangeait avec délices et abondance du marc de café arrosé de vinaigre à l'estragon. Mais il ne faut pas confondre le pica maladif avec celui qui est le simple résultat d'une mauvaise éducation. Sauvages rapporte l'observation d'un enfant gâté par la mollesse, et triste, qui refusait de manger toute sorte d'alimens : tous ses vœux et ses désirs, tant de jour que de nuit, ne tendaient qu'à se procurer le perroquet d'un de ses voisins. La mère de cet enfant, croyant que la vie de son fils dépendait de l'envie qu'il avait de manger cet oiseau, achète le perroquet, le tue et le présente tout rôti à son cher enfant; celui-ci se désole, en disant qu'il ne voulait qu'entendre chanter le perroquet. Une femme, dit Roderic à Castro, avait envie

de manger un peu de l'épaule d'un boulanger, et elle le désirait si fort, que son mari fut contraint de prier le boulanger de permettre à sa femme de lui mordre l'épaule, pour la guérir d'une maladie qui était incurable sans ce moyen : le boulanger, ayant souffert les deux premières morsures, ne put consentir à s'en laisser faire une troisième.

Les auteurs ont établi une distinction entre le pica et le malacia ; ils prétendent que, dans le pica, l'appétit se porte vers des objets qui ne contiennent pas de principes nutritifs, tandis que, dans le malacia, le désir se porte vers des objets dont on n'use pas communément comme alimens, mais qui cependant, quoique bizarres, peuvent nourrir jusqu'à un certain point. Pline s'est servi du mot *malacia* pour désigner les envies des femmes grosses. Nous n'adopterons pas ces distinctions, qui sont tout à fait inutiles dans la pratique ; nous comprenons, sous le titre de *malacia*, tous les goûts bizarres dont peuvent être affectés les enfans, les chlorotiques et les femmes enceintes. Il n'est pas rare, surtout parmi le bas peuple, de voir des enfans cacochymes qui arrachent la terre, le mortier, et l'avalent. Ces sortes d'enfans ont l'estomac faible, rempli de saburres acescentes, et ils cherchent, par un instinct naturel, des substances absorbantes propres à corriger cet état particulier de l'estomac. L'art doit seconder cette médecine naturelle, en employant la magnésie, les cathartiques, les amers, les toniques. Les filles qui ont les pâles couleurs sont avides de toutes les substances dont on se sert pour assaisonner les viandes, tels que le vinaigre, le poivre, le sel ; elles recherchent aussi les liqueurs spiritueuses. L'aversion qu'ont les femmes grosses pour les alimens ordinaires les porte continuellement à en chercher d'autres qui leur plaisent, et le désir qu'elles éprouvent de se les procurer est quelquefois très-violent. Il est bien remarquable que ces alimens, quoique malsains par eux-mêmes, ne les incommodent jamais. Cette maladie nerveuse a lieu non-seulement pendant les premiers mois de la grossesse, mais quelquefois elle continue jusqu'à l'accouchement, et, pendant tout ce temps, elles vomissent chaque matin, lorsqu'elles sont à jeun, une mucosité gluante, insipide, mêlée avec une certaine quantité de salive ; ces femmes sont, en général, faibles, délicates. Le malacia peut aussi être déterminé par une gale répercutée, comme Ettmuller en rapporte un exemple.

On n'a point encore expliqué, d'une manière satisfaisante, les antipathies particulières de l'estomac pour certaines substances, ou les appétits bizarres qu'il éprouve pour d'autres ; des auteurs pensent que le pica est idiopathique dans la chlorose, et que, dans la grossesse, il dépend de la sympathie de

l'utérus avec l'estomac. Roderic à Castro et Mauriceau l'attribuent constamment à l'abondance du sang produite par la suppression des règles; mais cette opinion est erronée, puisque cette bizarrerie dans les appétits des femmes enceintes commence assez souvent dès les premiers jours de la grossesse, et qu'on l'observe chez des femmes languissantes, et très-rarement chez des personnes pléthoriques. Ce serait ici le lieu de parler des *envies*, de cette liaison que le vulgaire établit entre les vices de conformation du fœtus et les désirs de la mère; mais, sans nous engager à combattre cette erreur, qu'il nous suffise de rappeler que les femmes doivent, autant que possible, résister à leur impulsion; une première victoire en ménagera toujours une seconde, et, par suite, elles seront entièrement délivrées de ces désirs que la nature n'approuve point, et dont l'accomplissement n'est pas toujours sans danger. *Voyez* ENVIES, GROSSESSE.

Le pica disparaît avec les causes qui l'ont occasioné; c'est donc uniquement sur celles-ci qu'il est important de diriger les moyens curatifs. Remarquons d'abord, avec M. Capuron (*Traité des maladies des femmes*), que le médecin ne doit jamais être assez complaisant, ni assez lâche pour approuver des envies qui couvriraient des passions condamnables; la grossesse ne saurait être pour les femmes un prétexte pour commettre des abus ou des forfaits contraires aux lois divines et humaines. Quelquefois les désirs exclusifs que les femmes témoignent pour des alimens ou des boissons particulières, doivent être considérés comme un instinct naturel qui peut contribuer à leur guérison en les satisfaisant; si on ne les satisfait, elles tombent dans un état de langueur inquiétant. On peut poser comme règle générale que, si l'objet désiré est simple et ne peut pas nuire, il ne faut jamais le refuser. Quelquefois la nature elle-même indique le traitement par la qualité des substances sur lesquelles porte l'appétit : le désir de manger de la craie, du plâtre, suppose des acides que l'on cherche à dissiper par l'usage des absorbans. On donne la magnésie, le muriate calcaire, et ces substances; s'unissant avec les acides, forment des sels neutres qui purgent la femme. Si les absorbans ne suffisent pas pour la guérison, on y joint l'usage des toniques, du vin de quinquina, du sirop antiscorbutique, des eaux minérales ferrugineuses. Ce traitement est très-convenable au pica des enfans chez lesquels prédominent les acides.

Si la bouche est amère, la langue couverte d'un enduit jaunâtre ou blanchâtre; si la bouche est mauvaise, pâteuse, on doit employer les évacuans, soit purgatifs, soit émétiques, suivant l'indication. Le choix des purgatifs n'est pas indiffé-

rent chez les femmes enceintes ; ceux qui sont amers, tels que la rhubarbe ou les sels neutres, méritent la préférence. On doit éviter les purgatifs résineux, les drastiques, parce qu'ils pourraient produire l'avortement, toute leur action se passant sur les gros intestins ; les épreintes, les ténesmes, qui ont souvent lieu vers le rectum, peuvent se communiquer à l'utérus, à raison de la sympathie de contiguité de ces deux organes. Quant aux émétiques, un grain de tartrite antimonié de potasse suffit chez les femmes grosses très-irritables. On doit l'administrer dans huit onces (trois verres) d'eau distillée, à laquelle on peut ajouter une once de sirop d'écorce d'orange.

On reconnaît que la malacie dépend de la pléthore lorsque la femme est robuste, lorsque le pouls est plein et fort. La saignée, en modérant l'exaltation des propriétés vitales, modifie également la sensibilité de l'estomac et des intestins.

Nous avons dit plus haut que les femmes attaquées de pica rendent assez souvent des glaires ; ce qui prouve que, dans ce cas, la membrane muqueuse de l'estomac est le siége de la maladie. Cette collection de mucosité dans l'intérieur de l'estomac annonce presque toujours une faiblessse de l'organe digestif. Aussitôt après la conception, l'action vitale étant augmentée vers la matrice, il n'est pas surprenant qu'elle soit diminuée vers d'autres organes ; car l'action d'une partie ne peut être augmentée qu'aux dépens de celle d'une autre. Dans cette circonstance, on doit conseiller une infusion de sauge, de camomille, de petite centaurée, quelques cuillerées de vin d'Alicante ou de Malaga. On peut ajouter, à chaque verre d'infusion amère, une cuillerée à café d'oximel scillitique. Daubenton, qui a traité de cette indisposition chez les vieillards, a recommandé quelques grains d'ipécacuanha comme résolutif. L'ipécacuanha excite la force contractile de l'estomac ; on l'administre en pastilles (deux ou trois par jour). On peut encore donner, chaque matin, deux ou trois verres d'une eau de rhubarbe, à la dose d'un gros par pinte. Le professeur Peyrilhe conseillait, contre les glaires, trois ou quatre grains de résine de jalap, avec six grains d'alcali fixe (potasse). Il suffit ordinairement de faire usage de cette préparation pendant dix jours ; par dessus on fera boire une infusion théiforme de petite sauge. On a aussi employé avec succès, contre cette affection, des bols faits avec la rhubarbe en poudre et le savon médicinal, quatre grains de chaque substance incorporés dans l'extrait de genièvre ; on en fait prendre quatre tous les matins.

Dans le pica qui dépend de l'éréthisme fixé sur l'utérus, il faut recourir aux antispasmodiques, aux bains, aux fomentations émollientes : un exercice modéré à la campagne, les distractions, sont alors très-utiles.

Quant à la malacie qui affecte les chlorotiques, elle ne disparaît que lorsqu'on a rétabli le cours des menstrues et fortifié l'estomac. *Voyez* CHLOROSE.

Sauvages pense que le pica n'est pas seulement dû à une altération particulière de l'estomac, mais que souvent aussi il doit son origine à une erreur du jugement ou de la volonté. Aussi, d'après cet auteur, un moyen presque sûr de guérir cette maladie est de mêler avec les alimens qu'apprêtent ceux qui en sont atteints, des médicamens amers, ou émétiques, ou cathartiques, afin de leur inspirer de l'aversion pour eux. *Voyez* GROSSESSE, PICA. (MURAT et PATISSIER)

MALACOSTEON, s. m., de *μαλακος*, mou, et de *οστεον*, os. Vogel donne ce nom au ramollissement des os. *Voyez* RACHITISME. (F. V. M.)

MALACTIQUE, adj., *malacticus*, de *μαλασσω*, je ramollis, synonyme d'émollient. *Voyez* ce mot. (F. V. M.)

MALADE, *æger*, *ægrotus*. On donne ce nom aux personnes qui éprouvent une lésion notable et permanente d'une ou de plusieurs fonctions (*Voyez* MALADIE). Sans vouloir remonter à l'origine du monde, nous dirons avec Tourtelle (*Elémens d'hygiène*, t. 1, p. 2), que les premiers orbicoles ne durent être sujets qu'à un petit nombre de maladies; la nature était alors dans toute sa vigueur, et par conséquent capable d'une plus grande énergie et d'une plus forte réaction contre les agens morbifiques. Nos pères n'étaient pas soumis à l'influence d'une multitude de causes délétères qui se sont multipliées d'une manière effrayante avec les révolutions qu'a essuyées le globe, et la dépravation qu'ont subie les mœurs. Dans ces siècles heureux que les poètes ont appelés l'*âge d'or*, l'homme vivait dans l'innocence, uniquement soumis aux lois de la nature, et sous un ciel doux et serein. Outre que la terre produisait ses fruits sans culture, les hommes ne connaissaient point, dans ces premiers temps, l'inclémence des saisons, source fréquente des maladies. Bientôt, les hommes réunis en société se renfermèrent dans des villes, se créèrent des besoins qui éveillèrent l'industrie; l'ambition, la jalousie, la soif des richesses, et toutes les autres passions qui sont le cortége de la civilisation, vinrent assiéger et tourmenter les cœurs : de là naquit cette foule de maux qui menacent la frêle existence de l'espèce humaine, et quand on réfléchit aux différentes causes morbifiques qui nous entourent, et au milieu desquelles nous vivons, on a lieu d'être étonné que nos maladies ne soient pas plus fréquentes. On a remarqué, depuis longtemps, que les habitans des campagnes étaient moins souvent malades que les hommes qui font leur séjour dans les grandes villes : il est facile de se rendre raison de cette différence lorsque l'on con-

sidère que le paysan, placé au milieu d'un air pur, nourri d'alimens sains, quoique grossiers, accoutumé dès son enfance à l'intempérie des saisons, se livre à des travaux qui développent les facultés physiques de son corps, le fortifient et le préservent des maladies nerveuses qui dépendent de l'oisiveté et de l'intempérance. Combien de personnes de la ville éviteraient d'être malades si elles s'imposaient un travail régulier, et si, consacrant les nuits au repos, elles faisaient usage d'une nourriture saine et frugale! On demandait un jour à Boerhaave quelles étaient les causes de plusieurs maladies ignorées des anciens, il répondit *coquos numera*, comptez les cuisiniers. Il aurait pu ajouter et *otiosos*; car l'inertie et la mollesse influent encore plus sur le physique que sur le moral. Tout le monde convient que la santé est le plus précieux de tous les biens: par quelle fatalité en abuse-t-on aussitôt qu'on en jouit? « On veut bien se porter, dit Clerc (*Histoire naturelle de l'homme*), et l'on change l'ordre de la nature; la nuit prend la place du jour; l'homme, aussi ennemi de lui-même que de ses semblables, emploie dix bras au service d'un ventre; on lui sert dans un repas les productions des deux hémisphères, les vins et les fruits des différentes parties du globe. Accablé de nourriture, il ne quitte la table que pour digérer dans un fauteuil; le café et les liqueurs viennent l'y trouver, il ajoute de nouveaux feux au feu vital. Mais bientôt l'estomac en souffrance lui reproche ses excès, c'est un volcan qui renferme des matières en fermentation; la chaleur se répand dans les veines, les vapeurs montent à la tête, et Lucullus accablé s'endort. A son réveil, il se plaint de flatuosités, de gonflement, etc.; on appelle un médecin, qui prescrit l'usage du thé ou des boissons délayantes, qui le font digérer par indigestion. » Combien de gens du monde doivent se reconnaître à ce tableau! La santé peut-elle se maintenir quand on ne vit que d'indigestions? Les moyens sûrs de la conserver consistent dans l'usage modéré des alimens qui sont tous sains quand ils sont simples, et quand l'exercice vient au secours des forces digestives. Nous n'insisterons pas ici sur tous les moyens propres à se préserver des maladies, ce qui constitue l'hygiène (*Voyez* ce mot); nous ne parlerons pas non plus des causes nombreuses qui peuvent les déterminer, des tempéramens qui y sont le plus exposés, des saisons et des constitutions atmosphériques qui y prédisposent davantage: tous ces détails sont tracés dans divers articles de ce Dictionaire. *Voyez* FIÈVRE, MALADIE, NÉVROSE, PATHOLOGIE, PHLEGMASIE, TEMPÉRAMENT.

Tâchons d'esquisser la conduite que doit observer un individu malade: et d'abord, dans les maladies légères, dans les indispositions, est-il nécessaire de recourir à un médecin?

Si les hommes étaient raisonnables, s'ils suivaient l'instinct de la nature, qui leur recommande dans ce cas le repos et la diète, le ministère du médecin serait alors inutile; les animaux, lorsqu'ils sont malades, restent tranquilles, refusent les alimens, et l'homme qui est le chef, le maître de tous les êtres, ne sait pas imiter leur exemple. Voyez ce riche, qui, après avoir fatigué son estomac de mets recherchés et de liqueurs spiritueuses, s'étonne de ne pouvoir plus digérer; pour rappeler l'appetit, il se tourmente l'estomac par de nouveaux excitans, qu'il fait venir à grands frais des pays lointains, tandis que la diète et l'eau, en laissant reposer les organes de la digestion, suffiraient pour leur rendre leur première activité. Les conseils d'un médecin sont donc nécessaires, même dans les indispositions, pour éclairer les malades sur des moyens que l'instinct leur indiquerait, si la raison n'étouffait pas ce mouvement intérieur.

Il est bien digne de remarque que l'instinct se fait d'autant moins entendre que le développement des facultés intellectuelles est poussé plus loin; à mesure que la raison se perfectionne, ce guide qu'elle ne peut pas toujours remplacer perd de sa justesse, et se trouve presque réduit à l'inaction. De plus, en traitant une indisposition, souvent on prévient une maladie très-grave; par exemple, un vieillard robuste dont le cou est court, la face animée, se plaint d'étourdissemens passagers, d'un léger mal de tête: un médecin pratique dans ce cas une saignée du pied, et entrave l'invasion de l'apoplexie. Un individu, porteur d'une hernie, néglige l'emploi d'un brayer, il éprouve des douleurs vers l'anneau inguinal (sus pubien), quelques coliques; sa hernie, jusqu'alors réductible, résiste aux tentatives qui réussissaient habituellement; il s'adresse de suite à un chirurgien instruit, qui, au moyen de bains, de cataplasmes, réduit les parties herniées, et sauve à cet individu une opération longue, douloureuse, et quelquefois suivie de fâcheux résultats. Que de malades n'avons-nous pas vus, qui voulant braver la douleur, n'ont réclamé les secours de l'art que lorsque la tumeur herniaire était frappée d'une inflammation excessive ou de gangrène!

Il est des personnes qui ne témoignent de la reconnaissance aux médecins qu'en raison de la gravité de la maladie qu'elles ont éprouvée, et qui ne savent presque aucun gré à celui qui, par de bons soins administrés de suite, les a préservées d'une affection imminente et très-dangereuse. S'il est beau et glorieux de guérir les maladies, quelle gratitude ne devons-nous pas à celui qui sait les prévenir?

La plupart des malades ne jugent du mérite d'un médecin que d'après le nombre et la complication de ses formules. *Mon*

médecin ne me donne que de l'eau.... comment puis-je guérir? S'il ne prescrit point de remèdes, je n'ai pas besoin de sa présence : Telles sont les expressions que répètent un grand nombre de malades dirigés par de bons médecins qui savent apprécier les ressources de la nature; mais que ces malades se désabusent, qu'ils sachent que moins il faut de remèdes, et plus la présence d'un homme éclairé est nécessaire. La nature a besoin d'être secondée d'un régime convenable, lors même qu'on lui abandonne le soin de la guérison. Sydenham faisait vingt visites et une seule ordonnance, et Sydenham guérissait. Il est bien plus avantageux à un malade d'être conduit et guéri par les conseils d'un économe prudent que par ceux d'un prodigue qui l'accable d'une foule de medicamens sans choix, sans vues, sans méthode. Que résulte-t-il de cette polypharmacie? Après avoir abusé des remèdes qu'on aurait pu épargner, ils deviennent inutiles quand la nature en demande, ils ne peuvent avoir aucune action sur des organes usés et détruits. Cependant, si la nature est assez puissante pour résister à la maladie et au médecin imprudent, combien les convalescences sont longues! Avec quelle lenteur les forces ne reviennent-elles pas! Si, de nos jours, on observe moins les crises dans les maladies, ne doit-on pas l'attribuer à ce qu'on a trop de confiance dans les remèdes, et qu'on trouble la nature dans ses opérations?

Il est évident que les malades ne peuvent se traiter eux-mêmes dans leurs affections, et qu'ils doivent se confier aux soins d'un médecin instruit; celui-ci, à son tour, ne doit pas négliger les renseignemens qui lui sont transmis par le malade relativement à son tempérament, ses habitudes, ses goûts, et même à ses désirs. La nature, dit Cabanis, nous apprend elle-même à changer une situation pénible, en nous donnant ces appétits singuliers qui nous font découvrir les moyens nécessaires à notre rétablissement : ainsi, dans une attaque d'asthme, on cherche le grand air; dans les maladies inflammatoires, on appète les boissons rafraîchissantes; dans les fièvres putrides, l'odeur des viandes répugne, et on recherche les fruits acidules. Nous avons vu plusieurs fois des malades qui, tourmentés par une chaleur intérieure très-vive, désiraient ardemment de l'eau froide pour boisson unique, et dont les symptômes se sont améliorés d'une manière remarquable en satisfaisant leurs vœux. Nous avons soigné dernièrement un négociant, qui, à la suite d'une hépatite, éprouva quelques symptômes d'une fièvre intermittente pernicieuse; le quinquina prescrit en boisson, en lavemens, en frictions, avait modéré les accès sans les arrêter complétement; le malade, tourmenté par une chaleur intérieure, demandait des bains presque froids;

on les lui accorda, en ayant soin toutefois d'y ajouter la décoction de trois livres de l'écorce du Pérou. Dès ce moment la guérison a commencé, et s'est ensuite confirmée. En général, toutes les fois que les goûts décidés des malades portent sur des choses simples, il nous paraît raisonnable de les regarder comme un avertissement de la nature qui indique les remèdes convenables. Mais si l'objet des désirs est directement opposé au genre de maladie, le médecin doit bien peser toutes les circonstances, examiner si ce désir n'est qu'un caprice ou un véritable besoin, et ne rien accorder que d'après des raisons un peu motivées. Les paysans ont pour maxime générale qu'il faut donner aux malades tout ce qui leur plaît, et faire en tout leur volonté. Or, suivant la remarque de Zimmermann (*Traité de la dysenterie*), un paysan ne veut rien que ce qui tend à sa perte; sa volonté est une loi sacrée, que la maladie soit mortelle ou non. Cette stupidité coûte la vie à un grand nombre de campagnards. Ceux-ci n'usent que de peu de médicamens, parce que, selon eux, la bonté d'un médicament consiste, ou à tuer promptement, ou à guérir de même. Le paysan n'aime pas à être longtemps malade, et donne encore moins volontiers son argent pour un médicament. Ils ne veulent pas plus de médecins que Rousseau n'en veut pour son Emile, ou il faut qu'ils soient dans le plus grand danger, parce qu'alors le médecin *ne peut rien faire de pis que de tuer le malade.* L'avarice leur fait étouffer le cri de la nature, ils sont plus soigneux de leurs bœufs que du bien-être de leurs femmes et de leurs enfans. Zimmermann rapporte (ouv. cité) que, pendant l'épidémie de 1765, un riche paysan du comté de Lentzbourg eut quatre enfans attaqués de la dysenterie. Le docteur Seiler, préposé aux malades de ce comté par le magistrat de Berne, entra par hasard chez ce paysan, et lui offrit ses soins. Ce paysan lui dit : Mon fils aîné sera bientôt en état de travailler; ainsi, vous pouvez lui ordonner ce que vous voudrez; mais pour les trois autres, je ne veux pas qu'on leur donne de médicamens, parce que les médicamens sont inutiles lorsqu'une maladie tend à la mort. Le médecin ne traita donc que l'aîné, laissant là les trois autres, qui moururent. La plupart des paysans n'appellent le médecin que très-tard, souvent même ne veulent le voir qu'une fois. Enfin, le paysan croit que tout ce qui plaît à son palais est bon dans toute maladie. C'est surtout le vin et l'eau-de-vie qu'il aime, poisons si dangereux dans les altérations de la santé. Cette malheureuse opinion anéantit une des parties les plus importantes de la médecine : savoir, celle qui regarde le régime.

Beaucoup de malades, surtout dans la classe du peuple, s'étonnent de ce qu'on leur impose la diète; ils ne conçoivent

pas comment, dans l'état morbide, on peut vivre, et surtout reprendre des forces sans manger. Dans les maladies aiguës, la faiblesse que l'on éprouve est indirecte, dépend de l'oppression des forces, et, en accordant de la nourriture, on fournit un aliment à la fièvre, et on enraye les mouvemens salutaires de la nature. Cependant il faut, dans la prescription du régime, qu'un médecin s'informe de l'âge et du tempérament du malade qu'il traite, car les jeunes gens sont moins capables d'abstinence que des personnes avancées en âge, et ceux qui ont vécu au gré de leur appétit, moins que ceux qui ont toujours mené une vie sobre. Plus une maladie paraît devoir être courte et aiguë, moins il faut donner d'alimens, et moins la diète doit être nourrissante. Le régime doit être proportionné à l'acuité de la maladie et au tempérament. La boisson favorite d'Hippocrate consistait dans une décoction d'orge plus ou moins épaisse et nourrissante, selon les différens effets qu'il en attendait. En employant cette boisson, Hippocrate avait le dessein de modérer la violence de la fièvre, et de soutenir le malade par une nourriture qui ne pouvait jamais lui être préjudiciable.

Rien n'est plus fréquent que la suppression de la transpiration par l'impression du froid, le corps étant échauffé. La plupart des gens du monde et même des médecins pensent que dans ce cas il faut boire des alcooliques, surtout du vin chaud afin de rétablir la transpiration. Si ce traitement a réussi quelquefois, combien d'autres fois n'a-t-il pas occasioné des phlegmasies de divers organes, et surtout du poumon ? Pourquoi ne pas imiter le vieillard de Cos, qui, pour provoquer la sueur, avait recours à l'onction, aux frictions, aux bains légèrement chauds, aux étuves, et qui prescrivait en même temps un usage abondant de boissons délayantes, telles que l'eau tiède, l'hydromel, l'oximel?

La plupart des malades sont à peine échappés d'une maladie grave ou même légère, qu'ils réclament de leur médecin un ou deux purgatifs. Ce moyen peut être salutaire : ainsi, dans les fièvres aiguës qui se terminent sans aucun signe de crise, Hippocrate purgeait toujours sur la fin; mais il s'en abstenait après une crise parfaite. Dans les fluxions de poitrine, lorsque les principaux accidens étant calmés, il subsiste encore un peu de toux, de la fièvre, un son mat à la poitrine, rien n'est plus utile qu'un ou deux purgatifs. Nous avons vu à l'Hôtel-Dieu M. Husson obtenir de cette méthode des effets surprenans ; ce praticien emploie dans ce cas six gros d'huile de ricin et six gros de sirop de nerprun. Les purgatifs sont loin de produire des résultats aussi avantageux à la suite des maladies inflammatoires de l'abdomen; plusieurs fois ils ont déterminé, à notre

connaissance, une récidive de ces phlegmasies. *Voyez* PURGATIF et MÉDECINE (potion purgative).

Les malades doivent bien se persuader qu'il est des maladies dont la guérison est suivie d'un grand danger. Il est, dit Hippocrate (*De humoribus*), des maladies qu'on ne peut pas guérir, et d'autres dont il vaut mieux ne pas tenter la guérison; car on s'exposerait à occasioner le transport de la matière morbifique sur des parties qui en seraient lésées, et la nature pourrait y succomber. Ainsi, un homme affecté depuis longtemps d'une dartre à la jambe, parvient à la guérir au moyen d'une pommade répercussive, et immédiatement après la guérison il survient une pleurésie, qui ne cède qu'en appliquant un vésicatoire sur le lieu où existait la dartre. Il est donc plusieurs maladies que l'on doit se résigner à supporter avec patience; il faut, comme l'on dit vulgairement, vivre avec son ennemi. Le médecin prudent conseille alors des remèdes palliatifs, qui consolent ceux qui en usent et modèrent les progrès du mal; car, suivant la remarque de l'immortel Arétée, tous les malades ne peuvent être rendus à la santé; la puissance du médecin surpasserait alors celle des dieux; c'est beaucoup pour lui s'il parvient à adoucir les douleurs et à diminuer les progrès du mal. *Nempè ægroti omnes sanari non possunt, medicus enim deorum potentiam anteiret: verùm dolores sedare, morbos intercipere, atque obscurare medico fas est* (*De curat. diut. morb.*, lib. I).

Enfin, en terminant cet article, nous adressons aux malades les paroles de Marc-Antoine Petit (*Médecine du cœur*) : « Il est bon, dit-il, d'avoir un médecin pour ami. Je dirai à tous ceux qui voudront agir ainsi: placez vôtre confiance avant l'heure du danger, celle qu'on n'accorde qu'alors semble arrachée par la nécessité. Aimez, honorez celui qui en est l'objet, mettez à le choisir toute la prudence et la lenteur nécessaires, mais soyez fidèles à ce choix. » (M. P.)

MALADE (médecine légale et police médicale). On appelle de ce nom tous ceux qui éprouvent quelque altération dans la santé; mais, aux yeux du médecin, et surtout du médecin légiste, il y a divers degrés dans l'altération de la santé, qui exigent des soins et des attentions différentes; c'est-à-dire, suivant qu'il existe une maladie réelle, aiguë ou chronique; que la maladie n'existe pas encore, mais qu'il y a disposition; lors qu'il ne s'agit que d'une santé vacillante, d'une indisposition légère, ou même simplement d'un état maladif imaginaire. Nous nous sommes proposé de mettre, le plus succinctement possible, en un seul article, sous les yeux de nos lecteurs, les rapports dans lesquels doivent se trouver, avec les magistrats chargés de la justice distributive et de l'adminis-

tration de la police, les hommes placés dans l'une ou l'autre de ces situations. Les médecins, dans le premier cas, sont toujours consultés, et sont responsables des certificats et des exoines qu'ils délivrent; ils devraient aussi l'être toujours par les magistrats de police, et il ne saurait y avoir de doute que la vigilance ou l'indifférence de ceux-ci envers les malades, n'aient une très-grande part dans les progrès ou dans le retard de la guérison des maladies.

Malade (médecine légale). L'homme en santé est tenu de remplir tous les devoirs que lui imposent les lois de la société dont il est membre; il en est naturellement exempté dès qu'il est malade, et que la preuve de sa maladie est acquise légalement, car la loi ne peut vouloir l'impossible, et l'état maladif étant une véritable impuissance d'agir, le dispense de droit de tous les actes auxquels il aurait été astreint s'il se fût bien porté. Pareillement, l'humanité de nos lois actuelles ayant déclaré solennellement *que toutes les rigueurs employées dans les arrestations, détentions ou exécutions, autres que celles autorisées par les lois, sont des crimes* (loi du 22 frimaire an VIII); et le mépris qu'on ferait de l'état de souffrance d'un prévenu ou d'un accusé, étant une rigueur par dessus celles voulues par les lois, propre à rendre la peine plus grave que le délit, il en résulte que la considération des maladies, dans les causes criminelles, ne mérite pas moins toute l'attention et des magistrats et des médecins.

Par le droit romain, la mauvaise santé, *adversa valetudo*, dispensait de la tutelle; par l'ancien droit français, il fallait que les infirmités fussent notables et permanentes. Des vices naturels, comme d'être aveugle, sourd ou muet, pesant pour la marche, etc., équivalaient, dans l'un et l'autre droit, à des infirmités graves; tandis que des maladies aiguës, passagères, n'en dispensaient pas (*Instruction des tutelles*, pag. 128). La loi actuelle en dispense tout individu atteint d'une infirmité grave et dûment justifiée, et déclare qu'il pourra même s'en faire décharger si cette infirmité est survenue depuis sa nomination (*Code civil*, §. 433, 434). Reste à rechercher ce que la loi entend par infirmités graves. Les jurés sont dispensés de l'amende, s'ils se sont trouvés dans l'impossibilité de se rendre au jour indiqué, et les témoins de comparaître, si cette même impossibilité est constatée par le certificat d'un officier de santé (*Code d'instruction crim.*, §. 80, 83, 396, etc.). Des peines sont décernées contre les auteurs des certificats et les prétendus malades qui n'étaient pas dans une impossibilité réelle (*Code pénal*, §. 317, 378, etc.). Il est maintes autres circonstances où l'état de maladie est invoqué pour obtenir dispense, sans compter le service militaire dont je ne m'occu-

perai pas ici (*Voyez* HYGIÈNE MILITAIRE). Mais, autant cet état, quand il est réel, donne des droits à celui qui en est affligé, autant le médecin commet-il un acte honteux et injuste, quand il atteste faux, ou qu'il se laisse tromper par la simulation du faux malade, ou par l'exagération de ses maux.

Nul doute que les maladies aiguës ne doivent exempter, pendant leur durée, des fonctions auxquelles le malade serait tenu, et plus encore de se transporter d'un lieu à un autre. Les fractures, les luxations, la pierre dans la vessie, les calculs rénaux, les grandes plaies, les ulcères aux jambes, les excroissances polypeuses, les hernies irréductibles, les anévrysmes, et autres maladies chirurgicales très-graves, mettent évidemment, comme les maladies internes, ceux qui les portent, non-seulement dans l'impossibilité de se transporter, mais encore de s'occuper sérieusement d'un objet qui exigerait quelque fatigue. Après ces maladies, viennent les fièvres d'accès, qui tiennent le milieu entre l'aigu et le chronique, et qui, suivant leur nature et leur type, peuvent se changer en continues, par un défaut de régime et un exercice forcé. Il en est de même de plusieurs autres maladies qui ne retiennent point perpétuellement au lit ceux qui en sont attaqués, qui leur laissent même assez de liberté pour vaquer à leurs affaires domestiques, mais qui les obligent à suivre un régime prophylactique, pour ne pas voir leur situation empirer. Telles sont un grand nombre de maladies chroniques, comme l'asthme, la goutte, le rhumatisme, l'hémoptysie, les maladies convulsives, et principalement l'épilepsie, etc., lesquelles ont des périodes irrégulières, des attaques subites et imprévues, qui sont souvent suscitées par le moindre changement dans le régime. Ces êtres maladifs, exposés à des assauts qui ont lieu fréquemment, et dont l'époque de l'invasion est variable, ne sont-ils pas en droit de se refuser à remplir des fonctions pénibles qui détourneraient des soins indispensables à leur conservation. Et lorsqu'on réfléchit que l'état de calme où on les trouve est absolument trompeur et passager, qu'il exige des précautions continuelles dont la négligence rendra les accès plus forts, plus orageux, n'y aurait-il pas une inhumanité condamnée par nos lois, à assujétir ces malades à des fonctions et à des déplacemens qui leur deviendraient pernicieux?

Ce ne sont pas seulement les maladies évidentes qui peuvent être présentées devant les tribunaux comme excuse légitime; celles qui semblent suspendues audessus de nos têtes, celles qui ne font que de se terminer, et qui laissent dans les individus qui ont échappé à leurs coups, ou un certain degré de faiblesse, ou une disposition à récidive, doivent également être regardées comme susceptibles d'en servir. Les attaques

d'apoplexie, par exemple, quelque légères qu'elles aient été, et les simples vertiges, laissent le malade, quoique en apparence bien portant, prêt à succomber à chaque instant. Ces hommes se trouvent donc dans un état qui tient en quelque sorte le milieu entre la santé et la maladie; état que caractérisent une langueur habituelle et une susceptibilité à être affecté par tout ce qui nous environne, et chez lequel il semble que la cause de la maladie soit toujours présente, et qu'elle soit retardée dans la production de ses effets, par la médecine prophylactique.

Une santé vacillante se reconnaît aux signes suivans : défaut d'appétit, ou un trop grand appétit; besoin fréquent de l'estomac; flatuosités; douleurs fugaces aux hypocondres, à la tête, ou dans toute autre partie; fonction sécrétoire ou excrétoire d'un organe ralentie; bouffissure, ou, au contraire, amaigrissement; décoloration; difficulté à se mouvoir; propension au sommeil ou insomnie. Cet état de santé peut ne pas dispenser de ce qui n'exige pas des fatigues corporelles, ni une grande contention d'esprit; mais il est évident que, soit à cause du régime prophylactique qu'il exige, et dont l'interruption peut être fâcheuse, soit parce que ces personnes valétudinaires manquent souvent de la fermeté d'ame nécessaire dans les choses de quelque importance, elles sont dans le cas d'être dispensées des déplacemens, et d'exercer des fonctions qui exigent une constante sollicitude, telles, par exemple, que celles de juré.

Je n'hésite pas à placer à côté des santés vacillantes, et suivant les circonstances, dans les deux premières classes, les femmes qui se trouvent dans l'exercice actuel d'une des quatre fonctions particulières à ce sexe, savoir : la menstruation, la grossesse, les couches, l'allaitement.

Le commencement de la menstruation, les époques périodiques de cette fonction, et l'âge critique, sont trois temps qui méritent des égards; l'on sait que la première apparition est sujette à une infinité de désordres qui altèrent le physique et le moral, et qui développent cette sensibilité et cette motilité morbides, sources de ces spasmes et de ces convulsions qui empoisonnent le reste de la vie de celles qui en sont attaquées. Or, c'est presque toujours des dérangemens qu'a éprouvés la première menstruation, des passions d'ame désordonnées qu'on n'a pas su réprimer alors, que datent ces maladies, et plusieurs autres dépendant d'une vice organique qui s'est formé alors, et qui est le plus souvent incurable. Que de dangers pareillement durant chaque époque de menstruation ! Que de pertes ou de suppressions, pour avoir été exposé au froid, à la pluie, à l'humidité, à la frayeur, à l'indignation et à d'autres passions

d'ame violentes, d'où sont nées diverses maladies chroniques incurables ! L'âge de retour n'a pas moins ses peines et ses dangers, jusqu'à ce qu'un nouvel équilibre soit établi, et l'on peut dire, en général, surtout dans les villes, que pendant que dure cette lutte de l'économie animale, la femme est constamment plus près de la maladie que de la santé.

Durant la grossesse, l'intérêt redouble; il s'agit de conserver le tronc et les branches; et c'est précisément là le temps où la femme est le plus impressionnable, où elle a le plus besoin d'un air pur, du soleil, d'un mouvement modéré, de la propreté, de la gaîté, de la tranquillité; l'expérience, plus forte que nos raisonnemens, a mille fois prouvé que tout ce qui affecte vivement l'imagination de la mère, peut lui occasioner des maladies graves, ainsi qu'à son enfant, et provoquer l'avortement. Il faut donc écarter de la femme enceinte, tous les sujets de dispute, tout ce qui peut procurer des idées tristes, des émotions insolites; elle doit être, pour la loi, un sujet *consacré;* elle ne doit être tenue qu'à conserver son fruit; et, pour obtenir toutes dispenses et exemptions, il doit lui suffire de dire : *je suis enceinte.*

Elle conserve naturellement les mêmes priviléges dans ses couches, temps orageux où la cruelle fièvre puerpérale moissonne tant d'excellentes épouses et mères, où la démence et la manie ont si souvent leur commencement : et il faut si peu de chose pour produire ces effets ! un air, une odeur, un propos indiscret; à combien plus forte raison, une injure grave, un mauvais traitement, une accusation criminelle, la vue d'un huissier, un époux traîné en prison, etc., ne les produiront-ils pas ? La maison d'une accouchée devrait donc être un asile sacré pour tout ce qui l'habite, surtout pour son époux et pour ses parens; point de descente de justice et autres analogues pendant les quarante jours de couches : j'ai ouï dire qu'à Harlem, on place un signe sur la porte des accouchées, d'après lequel il est défendu à tout sergent, huissier, ou autre officier de justice, d'y entrer pendant ce terme; je ne sais si cet usage y subsiste encore, mais je forme des vœux pour qu'il fasse partie de la législation de tous les peuples civilisés.

Les mêmes raisons militent encore en faveur des femmes durant l'allaitement, temps où la tranquillité d'ame, la gaîté, l'exercice, la propreté, le bon air et les alimens sains, sont d'une absolue nécessité pour la santé de la mère et pour la conservation de son enfant. Nous ne sommes que ce que nous font les alimens que nous prenons, et surtout dans le bas âge; et des observations incontestables attestent que des nourrissons ont été frappés subitement de convulsions pour avoir teté leur nourrice encore émue d'une frayeur quelconque, ou agitée des

accès d'une colère récente. Les femmes, durant l'allaitement, ont par conséquent droit aux mêmes égards que les femmes grosses; ce qui s'applique autant aux nourrices mercenaires, qu'à celles qui allaitent leurs propres enfans.

Mais il ne faut pas confondre, ni avec les maladies, ni avec la disposition aux maladies, ni même avec une santé vacillante, des rhumes légers, des courbatures et des fièvres d'un jour, dites éphémères; et même l'état de certains individus qui se croient malades, quoiqu'ils soient très-bien portans; qui, pour soigner leur santé, qui n'a pas besoin de soins, négligent jusqu'à leurs affaires domestiques, prétendant avoir toujours la tête dans un état de tension et de vertiges, sont scrupuleux observateurs de tout ce qui sort de leur corps, suivent un régime minutieux, et demandent à chaque instant des remèdes. Les uns et les autres ne sauraient se prévaloir de leur état pour s'exempter des charges publiques, et le médecin manquerait à son devoir s'il autorisait, par son assentiment, des prétentions aussi mal fondées.

Il sera facile au médecin, appelé à faire un certificat ou un exoine, de faire à l'espèce qui se présente, des applications de tout ce que nous venons de dire, d'après la nature de l'infirmité, et la qualité des charges et obligations dont l'exercice serait ou non contraire à la santé du demandeur; de décider si la santé de son client le met dans le cas d'une dispense absolue, perpétuelle, ou seulement d'une dispense relative ou temporaire : ainsi, par exemple, des maladies qui exigent des soins continuels, telles que l'anévrysme, la phthisie, et autres de ce genre, dispenseront des soins de la tutelle, des fonctions publiques, des déplacemens; de simples maladies aiguës n'en dispenseront que pendant leur durée; un phthisique, un homme disposé à l'apoplexie, à l'épilepsie, etc., ne pourront être transportés au loin, mais ils pourront être entendus, chez eux, comme témoins; un manchot ou un boiteux sera exempt du service militaire, mais il ne pourra pas refuser une tutelle, ou d'être membre d'un juri, etc. Quant aux femmes placées dans l'une des quatre conditions spécifiées ci-dessus, j'estime qu'alors toute indulgence est justice, et que surtout rien n'est plus inhumain que de les plonger, dans l'un de ces états, dans des cachots humides, ou de les soumettre à l'appareil terrible de la justice. Leur sort est certainement très-inférieur au nôtre, et l'on ne saurait assez les dédommager de cette infériorité, par des égards de tout genre, d'ailleurs commandés par la reconnaissance.

Dans l'ordre civil, la loi se plie plus facilement aux différens besoins de l'homme; mais elle est plus rigoureuse quand elle doit venger la société, lorsqu'elle est à la recherche d'un

coupable : et pourtant déjà une Ordonnance de Henri III, tit. IX, et une autre de Louis XIV, tit. II, avaient prévu le cas où un accusé ne pourrait comparaître pour cause de maladie ou blessures ; il pouvait alors faire présenter ses excuses par procuration spéciale, en les appuyant d'un exoine délivré par un officier de santé reconnu, lequel attesterait le genre de maladie, et déclarerait par l'exoine qu'il ne peut être transporté sans danger, ni à pied, ni à cheval : moyennant quoi, il pourra être ordonné que l'effet du décret soit suspendu. Ce cas si simple n'a pas été prévu dans le Code actuel d'instruction criminelle ; mais la nécessité devra faire un devoir aux officiers de justice de se conduire dans l'occurrence, d'après les anciennes ordonnances ; et c'est effectivement ce que je leur ai vu pratiquer, lorsqu'il s'agit d'une fracture ou luxation de l'un des principaux membres, d'une très-grande plaie, ou d'une fièvre aiguë ; autrement, la sûreté publique ne permet pas qu'on se prévale des maladies qui laissent de longs intervalles, moins encore de l'état simplement douteux des forces du corps, et l'assertion du médecin serait reçue ici beaucoup moins favorablement que lorsqu'il ne s'agit que d'une action qui n'est pas personnelle à l'accusé.

Il a pareillement aussi toujours été d'usage dans les pays civilisés, et particulièrement dans la législation française actuelle, de suspendre le cours d'une procédure criminelle intentée contre un individu qui tomberait dans une maladie grave, d'abord parce que la non-interruption des interrogatoires aggraverait sa maladie, ce qui est contre le vœu de la loi, ensuite parce qu'un prévenu ou un accusé malade est hors d'état de pouvoir se défendre. Nous avons déjà dit, à l'article *impression* de ce Dictionaire, que la mise aux débats d'une femme enceinte est une circonstance suffisante pour faire annuler la procédure.

L'humanité avait même voulu, dans les temps où l'on s'occupait moins qu'à présent de philantropie, que les médecins fussent consultés, soit pour déterminer, soit pour constater les cas dans lesquels il convenait de différer ou d'adoucir l'exécution d'une sentence (*Voyez* les ordonnances citées ci-dessus); en effet, les peines ne sauraient être ni plus graves ni plus douloureuses que ce que la loi prescrit, ce qui résulterait pourtant de certaines circonstances physiques où se trouveraient ceux qui les subissent, si on négligeait la maxime que je viens d'invoquer. Ainsi, par exemple, l'on doit différer l'exposition au carcan d'un condamné attaqué d'une maladie aiguë ou chronique de quelque intensité, ou récemment affligé de la perte d'un fils, d'un père ou d'une épouse ;

une maladie de peau phlegmoneuse ou érysipélateuse doit pareillement faire retarder l'application du fer rouge ; la peine de la déportation, du bannissement, ou des travaux forcés, doit être différée, si le condamné est malade, jusqu'à sa parfaite guérison, etc. Je n'en excepte que l'exécution de la peine capitale, dont le retard, lorsqu'elle est simplement différée par la maladie du condamné, me paraîtrait plutôt un raffinement de cruauté qu'un adoucissement à son sort.

Malades (police médicale). Il serait ridicule de vouloir traiter ici des devoirs des médecins et du choix des moyens de guérir envers chaque malade ; mais je dois répéter encore ce que l'homme malade a droit d'attendre de la police pour l'aider dans sa guérison, et du médecin pour apporter un temps ou du soulagement à ses maux. Or, l'administration publique contribue à soulager l'homme souffrant, en écartant de lui les faux médecins, et en protégeant les bonnes doctrines; en lui procurant la tranquillité de corps et d'esprit qui lui est nécessaire, et en faisant disparaître les causes qui entretiennent les maladies ou qui les font naître. On parle des charlatans depuis Adam et Eve, et on en parlera jusqu'à la consommation des siècles ; car c'est un mal attaché à l'homme : ce sujet est par conséquent usé, et pourtant je me trouve entraîné par ma matière à en parler aussi, peut-être parce que je viens d'être témoin de scènes singulières qui m'ont reporté aux douzième et treizième siècles. Mais, avant d'aller plus loin, considérons un instant l'état particulier de l'homme malade.

Quand nous cessons de jouir de la santé, il se fait un changement dans toutes nos fonctions, qui n'a pas encore été bien apprécié ; le système sensitif surtout se règle par des lois différentes qui modifient l'exercice des sens externes et internes, qui rendent les organes moins impressionnables par la présence de certains corps, et plus par celle d'autres corps, qui suspendent la nutrition et certaines sécrétions, pour ne s'occuper que de la cause morbifique, qui changent enfin les alimens en poisons, et les poisons en médicamens. Nous avons un exemple du nouveau mode de sentir des organes, dans ce que nous rapporte de sa pratique l'auteur de la Méthode des contre-stimulans, le professeur Rasori, de Milan : dans les péripneumonies bilieuses et dans plusieurs fièvres continues, ce praticien porte insensiblement les doses de l'émétique jusqu'à une à deux drachmes par jour, sans qu'il fasse vomir, excepté au commencement. Il le donne, dans sa Théorie, comme relâchant ou contre-stimulant ; mais, dès que le malade va mieux, le tartre stibié reprend ses propriétés vomitives et dangereuses, et alors il faut en cesser l'emploi. M. Rasori emploie dans les mêmes vues, et, dit-on, avec un succès admi-

rable, à des doses incroyables, les préparations métalliques et les plantes vénéneuses (*Annales cliniques de Montpellier*, tom. XLII, pag. 171 et suiv.). Quelque extraordinaires que paraissent ces faits (lesquels d'ailleurs sont plus utiles à la théorie qu'à la pratique, pour laquelle suffit, avec moins de risques, la médecine hippocratique), je suis disposé à y croire, par ce que je vois tous les jours de l'action médicamenteuse et innocente de certaines substances, qui seraient des poisons en santé, prises aux mêmes doses. Relativement au changement de la manière accoutumée de voir les objets, quand le corps n'est plus en santé, ou qu'il est seulement proche de la maladie, parmi mille exemples que j'aurai à rapporter, il me tombe justement sous la main l'histoire singulière, lue le 6 janvier 1818, à la Société de médecine de Paris, par M. Laurent, membre de cette compagnie, de la croyance au diable ou aux revenans, d'un bataillon tout entier du régiment de la Tour d'Auvergne, qui eut lieu dans une abbaye de Tropes en Calabre, et dont il a été le témoin oculaire. Ce bataillon, qui certainement ne croyait pas au diable, et n'avait pas peur, avait fait précipitamment une marche de quarante milles, dans les chaleurs du mois de juin, était arrivé extrêmement fatigué, et, au lieu d'être couché commodément en arrivant, avait été entassé sur un peu de paille dans une abbaye depuis longtemps abandonnée, que les habitans annonçaient être visitée toutes les nuits par des esprits. Dans toute autre occasion, des soldats français n'auraient pas vu ces esprits; mais ceux-ci étant fatigués, harcelés et mal couchés, c'est-à-dire étant dans un état voisin de la maladie, donnèrent prise à ce que les idées dont ils avaient ri, travaillassent dans leur tête, de manière qu'à minuit tous les soldats se précipitèrent dehors et fuirent épouvantés, s'écriant *que le diable habitait dans l'abbaye*, qu'ils l'avaient vu entrer par une ouverture de la porte, sous la forme d'un gros chien à longs poils noirs, qui s'était élancé sur eux, leur avait passé sur la poitrine avec la rapidité de l'éclair, et avait disparu par le côté opposé à celui par lequel il s'était introduit (*Journal général de médecine, pharmacie, etc.*).

L'homme souffrant est donc tout crédulité, et il croit, non seulement aux illusions d'autrui, mais encore il regarde les siennes propres comme des réalités. Une personne qui cultive les belles-letttres avec quelque succès, est venue dernièrement me consulter, et m'a remis, de la meilleure foi du monde, un mémoire contenant des observations faites sur elle même, sur quelques maladies, telles que rhumatisme, ophthalmie, palpitations, etc., guéries par la direction qu'elle a donnée forcément à ses esprits animaux (c'est ainsi qu'elle s'exprime) vers

la partie affectée, ce dont elle est très-persuadée; cette persuasion, les malades la communiquent facilement aux gens du monde, et les choses les plus impossibles ne tardent pas à obtenir croyance. L'homme souffrant, comme nous venons de le dire, est donc dans des circonstances favorables pour que des empiriques tentent sur lui, et quelquefois avec succès, des moyens violens dont ils ignorent les conséquences, le plus souvent funestes. Ajoutons à ces états, phénomènes de la maladie, l'amour de la vie et la crainte de la perdre, innés chez tous les hommes; et l'on ne pourra qu'être convaincu que les malades ont besoin de toute l'attention d'une bonne police, pour ne pas être dupes de tous ceux qui se donnent comme guérisseurs. Mais si cette surveillance tutélaire existe dans quelques contrées qui avoisinent la France, on n'est pas encore parvenu à l'établir dans ce beau royaume Voici deux faits que je vais consigner ici, pour que la postérité ne croie pas que le 19.e siècle a été, pour tout le monde, un siècle de lumières. Nous eussions pu y ajouter l'histoire du curé de Vauchassy, en Champagne, dont les journaux parlent depuis quelque temps, si nous eussions eu sur son compte des renseignemens suffisans.

Dans l'automne de 1814, me trouvant à Marseille, il n'était bruit que d'un mendiant sourd-muet, qui faisait des cures miraculeuses au village de *Peyrolles*, à huit lieues de Marseille; il portait un vêtement bizarre, sur lequel étaient attachés deux gros crucifix; il était tout au moins le prophète Elie, et, dans les diverses sociétés où je me trouvai, il ne fallait pas contester sur ce point, car on s'irritait et l'on me montrait des lettres d'ecclésiastiques respectables et même de *savans* de la campagne, qui ne s'en laissent pas (disait-on) imposer, attestant la sainteté et les miracles de l'homme de Peyrolles : ce fut une vraie trouvaille pour ce pauvre village et pour tous les cabarets d'alentour; des centaines de malades attendaient leur tour il fallait prendre un n.° d'ordre chez le maire, et des gendarmes étaient à la porte pour maintenir la police; bref, ce fourbe mit plus de malades en mouvement dans deux mois de temps, que le médecin le plus fameux, dans plusieurs années. Sa méthode était, indépendamment des attouchemens, des onctions avec sa salive, et de quelques grimaces, lorsqu'il y avait quelque partie courbée, genoux, mains, etc., n'importe par quelle cause, de chercher à la redresser par la force, comme si cette partie était de plomb ou de fer, et ces manœuvres cruelles ayant eu des suites malheureuses, il disparut un jour furtivement. On apprit depuis qu'il n'était ni sourd ni muet, mais qu'il avait feint de l'être, ayant jugé sans doute que plus on paraît ignorant plus on est sûr de réussir (*Voyez*, pour de plus grands détails,

le Rapport de la séance publique de la Société de médecine de Marseille, septembre 1814, pag. 32 et suiv.).

Sur la fin de mars 1818, un paysan du village d'Ottrott, à six lieues de Strasbourg, qui avait aussi, disait-on, autrefois fait le prophète, mais dont la mission était épuisée, s'imagina de se donner un successeur dans son fils, âgé de sept ans. Cet enfant fit d'abord quelques guérisons miraculeuses, comme le mendiant de Peyrolles, par l'attouchement des mains (c'est-à-dire qu'il eut d'abord des compères, ainsi que tous les escamoteurs), et le bruit s'en étant répandu, son village devint le temple d'Épidaure de l'Alsace et des Vosges, où se faisaient transporter en foule, les sourds, les aveugles et les paralytiques, catholiques, luthériens, juifs, calvinistes, anabaptistes, et toutes les sectes du pays, vivant toutes en paix à Ottrott. Déjà l'enfant était plus que le prophète Elie; il avait des stigmates, des signatures divines. Son village ne put plus le contenir; il voyagea, et je le vis passer à Strasbourg dans un beau carosse, se rendant chez un ecclésiastique malade, où une foule immense l'attendait. Donc les gens qui avoisinent l'Allemagne ne sont pas moins crédules que les Provençaux; mais voici la différence: à Marseille, aucun médecin ne crut au mendiant de Peyrolles, et les gens du monde, qui ne connaissent que le commerce, mirent tout sur le compte des miracles; ici, où chacun est un peu plus instruit, on attribua les effets merveilleux de l'enfant au galvanisme, à l'électricité, et au magnétisme animal; c'était une bouteille de Leyde, un magnétiseur par excellence! D'autres médecins me disaient: *eh! qui sait? il faut voir!* Un bon vieux baron profita de cette occasion pour faire les frais d'impression des détails d'une *cure magnétique*, opérée, il y a trente ans, sur une fille épileptique, qui n'était pourtant pas guérie; enfin, on commençait par admettre tous les faits, puis on cherchait à les expliquer: je voyais le renouvellement de la dent d'or et du nez monstrueux, imaginés par Sterne. Cependant l'autorité écrivit à notre Faculté, pour avoir son avis, et celle-ci répondit que l'enfant miraculeux devait être transporté dans les salles de ses cliniques, pour pouvoir être observé; ce qu'on se garda bien de faire. Pour mon compte, sollicité par un de mes malades de la clinique interne, qui avait un rhumatisme chronique, de lui permettre d'aller se faire toucher, je le lui permis, et il revint comme il y avait eté. Enfin la comédie se termina par une véritable crise: l'enfant médecin, promené depuis huit jours en carosse, et nourri de bonbons, était très-constipé, lorsque quelqu'un du haut parage, après l'avoir bien fait souper, le fit coucher avec lui, pour en recevoir, tout à son aise, les douces influences, électriques ou magnétiques, et se guérir d'une cécité. A minuit (comme le

bruit en a couru), l'enfant se lâcha ; on sonne : *Monsieur est-il guéri ? oh ! non ; mais c'est tout autre chose. . . .* Depuis lors, toutes les signatures sont tombées ; il est rentré dans son village : il ne guérit plus.

Le mendiant de Peyrolles et l'enfant d'Ottrott ont eu ceci de commun, que leur règne a duré à chacun deux mois : à l'un, août et septembre, et à l'autre, avril et mai ; qu'ils ont tous les deux commencé et fini sans être empêchés par personne, à la différence pourtant que la fin du dernier a été plus agréable, et qu'elle a dilaté quelques rates. La foi du charbonnier des Provençaux, et les idées de physique des érudits de Strasbourg n'ont eu rien à se reprocher après ces deux mois ; et c'est ce qui arrivera toujours quand on voudra expliquer un fait (surtout hors des choses possibles) avant de l'avoir dûment constaté.

Du reste, ces sortes de jongleries ne sont le plus souvent que ridicules, et servent du moins à amuser le peuple pendant quelque temps ; la honte qui accompagne toujours tout ce qui tend à avilir la raison humaine, ne tombe que sur ceux qui, le pouvant, ne les empêchent pas. Mais sont bien autrement dangereux que les marchands de paroles et d'attouchemens, ceux qui débitent de prétendus secrets, approuvés, privilégiés ou non, dont la foule grossit tous les jours, dont les succès sont une loterie, à la différence que les billets perdans sont presque tous mortels. Que dirons-nous, lorsque ces prétendus secrets, composés de drogues éminemment actives, sont administrés à des malades imaginaires, classe de gens si multipliée et si avide de remèdes ? Ici il n'y a point de billet gagnant, et le moindre mal qui puisse arriver, sera de procurer une maladie réelle. Il est inutile, pour des raisons qui sont assez connues, de songer de porter remède à ces abus, à moins de créer en France une magistrature de santé, composée d'hommes de l'art, à l'instar des proto-médecins des provinces de la Savoie et des directeurs de santé de l'Allemagne, chargés exclusivement de tout ce qui a rapport à la police médicale.

Indépendamment d'une bonne direction de l'art de guérir, les malades, dans toute société humaine, ont encore d'autres soins à réclamer de l'administration publique ; c'est d'avoir le repos que leur état exige, c'est de ne pas être troublés par de vaines terreurs. Il devrait être défendu, par des réglemens publics, à tout officier de justice d'entrer dans la maison d'un homme attaqué d'une maladie aiguë, pour y exercer ses fonctions, aux voitures de circuler dans les rues où il y a des personnes souffrantes, à moins qu'elles ne soient dépavées ou couvertes de paille ; les voisins devraient être tenus de s'abstenir de tout bruit, et d'empêcher leurs chiens et autres animaux

domestiques de jeter des cris. Le son lugubre des cloches a surtout un effet terrible pour les malades, quand il leur annonce ou leur fait pressentir la perte de leurs proches, de leurs amis et connaissances, ou de personnes attaquées de la même maladie; il serait donc d'une sage précaution de supprimer dans les enterremens le son des cloches, et même le chant, pratique d'ailleurs déjà usitée en temps de peste et de grandes épidémies.

L'administration des sacremens dans les pays catholiques est regardée par tous les malades comme d'un funeste pronostic, surtout lorsqu'on attend qu'ils soient très-mal pour remplir ce triste devoir; elle atterre même ceux qui la désirent et qui sembleraient, par leur position et leur caractère particulier, ne pas devoir regretter la vie; je l'ai toujours vue aggraver leur situation, et soustraire des forces à la nature; c'est pourquoi j'ai émis le vœu depuis longtemps qu'il fût établi de faire administrer les malades dès les premiers jours, et dans les maisons de charité, aussitôt leur entrée à l'hôpital; ils passent ensuite en paix le restant de leur maladie, et ils ne sont plus troublés par des idées sinistres. J'ai eu le bonheur de l'obtenir dans des hôpitaux où j'ai été employé, de la philantropie d'administrateurs, d'ailleurs très-religieux, et j'ai vu qu'il en résultait un fort bon effet. Il en est de même des testamens; l'on attend toujours trop pour faire dicter au malade ses dernières volontés, et il résulte de ce délai, excusé, il est vrai, par la tendresse des parens, deux maux que cette même tendresse doit chercher à éviter, savoir: que le malade est épouvanté sur son état, et qu'il n'a plus toute la liberté des sens nécessaire pour un acte solemnel. On obvierait facilement à l'un et à l'autre, en établissant de même la coutume d'appeler le notaire dès les premiers jours de la maladie, et mieux encore, en faisant en santé toutes ses dispositions.

Les médecins et les médicamens ne font pas tout pour la guérison des maladies: la France manque d'une institution qu'ont su se procurer quelques contrées d'Allemagne; de celle des garde-malades. Je reviens d'autant plus volontiers à ce sujet, déjà traité savamment dans ce Dictionaire par M. Marc, et dont je me suis spécialement occupé, que j'en sens tous les jours de plus en plus la nécessité, et que je suis étonné que les administrations négligent un point aussi utile, aussi peu dispendieux, et qui donnerait une profession très-avantageuse à beaucoup de personnes qui ne sont pas occupées. Dans chaque épidémie, dans les hôpitaux même, on gémit de ce que les malades ne sont pas bien servis, puis on ne sait pas prendre un parti, et on le prendrait si vite, s'il s'agissait de quelque chose d'onéreux; il faut aussi avoir à l'avance du pain, du vin, de la viande, du bois de chauffage et du linge à donner aux malades

nécessiteux : on remplit non-seulement par là un devoir de justice et d'humanité; mais encore on prévient beaucoup de maladies contagieuses qui prennent ordinairement naissance dans la misère et la malpropreté, et qui, de la cabane du pauvre, se propagent insensiblement dans les maisons des riches.

J'étendrais inutilement cet article, si j'entrais dans les détails sur les devoirs des magistrats pour empêcher la propagation des maladies, d'autant plus que cette partie a été traitée et le sera encore dans plusieurs endroits du Dictionaire; mais je ne dois pas terminer sans quelques remarques tendant à empêcher que quelques malades ne le deviennent davantage, et que ceux qui ne sont encore qu'indisposés ne tombent tout à fait malades.

1°. Une circonstance récente où notre Faculté a été consultée me fait former le vœu qu'on publie chaque année une instruction qui indique au peuple les véritables caractères des animaux atteints de la rage, et qui lui apprenne à distinguer la simple hydrophobie d'avec les effets du véritable virus rabieux. Je sais de science certaine que beaucoup de gens qui ont été mordus par des chiens se sont crus enragés, quoique les chiens ne le fussent pas; leur imagination a été travaillée, la fièvre leur est venue avec spasme au gosier, et ils sont morts avec la réputation d'être morts de la rage, quoique la bonne santé de ceux qui avaient pareillement été mordus, mais qui n'avaient rien craint, dût bien convaincre qu'il n'y avait point eu de virus. Cette partie est extrêmement négligée en France : le peuple est à cet égard dans une grande ignorance, et j'invite beaucoup tous mes confrères à s'en occuper.

2°. Les égards que l'on doit aux femmes enceintes et à toutes les personnes valétudinaires doivent faire prohiber dans l'enceinte des villes les décharges d'armes à feu, la montre des choses hideuses, le vagabondage dans les rues des gros chiens de boucher, et faire placer hors des portes le lieu des exécutions: parmi les choses hideuses et qui produisent de l'effroi aux femmes et aux enfans, je n'hésite pas de signaler les spectacles de fantasmagorie et les affiches noires et bizarres des fantasmagoriciens ambulans. Il est étonnant que la police française permette encore ce genre de spectacle, qui devrait être relégué dans les cours de physique, d'autant plus que je suis fondé à croire que la lecture des noirs romans anglais, avec lesquels il a beaucoup d'analogie, a singulièrement contribué à la multiplication des maladies nerveuses dont on se plaint si fort dans toutes les contrées de l'Europe.

3°. Enfin, il est d'une bonne police médicale de soustraire aux yeux des femmes enceintes et des valétudinaires tous ces

êtres monstrueux, défigurés, tous ces mendians, qui, la plupart du temps, ont des maladies simulées, et qui assiégent les portes des églises, les promenades et les lieux publics. On doit surtout être sévère pour les convulsionnaires et les épileptiques, d'autant plus que ces maladies se gagnent très-certainement par la force de l'imitation. D'un grand nombre d'épileptiques que j'ai soignés, les trois-quarts m'ont assuré que le premier accès avait eu lieu pour avoir été témoins d'un paroxysme de cette affreuse maladie. Pour les convulsions dites *hystériques*, je viens de voir un fait qui prouve, jusqu'à l'évidence, combien il est nécessaire de séparer ces malades d'avec les autres, et de les isoler entièrement; le voici : dans le dessein d'étendre l'utilité de la clinique interne de la Faculté de Strasbourg, j'ai entrepris le traitement d'un nombre limité de convulsionnaires et d'épileptiques des deux sexes. Les salles de cette clinique sont sur le même palier que celles de la clinique externe : or, une jeune fille de seize ans, de cette dernière, convalescente d'une maladie au pied, et qui n'avait jamais eu de convulsions proprement dites, étant entrée dans la salle des convulsionnaires, où elle vit une autre jeune fille de seize ans dans un paroxysme d'hystérie, fut prise immédiatement de la même maladie. En vain essaya-t-on la méthode du célèbre professeur de Leyde, on se convainquit, par la roideur tétanique des muscles, par la fixité et la dilatation de la pupille, par l'altération des fonctions de la sensibilité, de la respiration et de la circulation, que ces accès étaient absolument involontaires. Elle en a jusqu'à trente par jour, et se trouve infiniment plus malade que celle dont elle a pris le mal, laquelle commence à aller mieux. Chose que nous vérifions tous les jours, mes élèves et moi, c'est que les accès ne sont pas provoqués par la présence d'un paroxysme chez ceux qui ont la même maladie, ou qui commencent à mieux se porter : en effet, dans la salle des convulsionnaires qui a été si fatale à la fille ci-dessus, il y avait une autre fille hystérique et une troisième épileptique; ni l'une ni l'autre n'ont jamais été émues par le spectacle de celle qui a des accès plus fréquens, quoiqu'elles lui donnent des soins; bien loin de là, la première a eu son billet de sortie aujourd'hui (29 juin), paraissant entièrement rétablie. Dans une salle où j'ai quatre épileptiques, hommes, l'accès de l'un n'a jamais non plus influé sur ceux des autres.

Il paraît donc que l'habitude des mêmes maux rend indifférent sur ceux des autres, et que c'est particulièrement sur les personnes dont la constitution physique les y dispose, que ces spectacles font le plus grand effet. D'où résulte

la nécessité absolue de renfermer ces malades, et d'avoir des maisons de charité spéciales pour traiter les pauvres. Sans doute cet évêque de Copenhague, par les soins et la sollicitude duquel ces établissemens ont été fondés, de nos jours, en Danemarck, avait fait les mêmes observations, et il est urgent de s'en occuper en France, pour ne pas être en arrière de ce qui constitue la véritable civilisation. (FODERÉ)

BOTALLUS (Leonhardus) *De munere ægroti*; in-8°. *Lugduni*, 1565.
FRANCUS DE FRANKENAU (Georgius), *Dissertatio de vaticiniis ægrorum*; in-4°. *Heidelbergæ*, 1675.
FRIEDLIEB (Conradus), *Dissertatio de ægrorum jure et privilegiis in genere*; in-4°. *Gryphiswaldiæ*, 1676.
Le fécond écrivain, à qui nous devons cette dissertation, n'était point médecin : c'était un jurisconsulte, professeur d'éloquence et de droit public, à Greifswald, sa patrie, où il mourut en 1713.
BERGER (Johannes-Gothofredus), *Dissertatio de privilegiis ægrotorum*; in-4°. *Basileæ*, 1687.
STAHL (Georg.-Ernest.), *Dissertatio de teneris ægris*; in-4°. *Halæ*, 1708.
— *Dissertatio de morosis ægris prudentiam medici fatigantibus et flagitantibus*; in-4°. *Halæ*, 1714.
VESTI (Justus), *Dissertatio de ægroto mendace*; in-4°. *Erfordiæ*, 1711.
ADOLPHI (Christianus-Michael), *Dissertatio de ægrorum conclavi*; in-4°. *Lipsiæ*, 1711.
GERINGIUS, *Dissertatio. Quantùm liceat medico ignorantiâ, errore et malitiâ ægri in salutem ejus uti*; in-4°. *Lipsiæ*, 1718.
WEDEL (Georg.-Wolfg.), *Dissertatio de officio ægrotantium*; in-4°. *Ienæ*, 1719.
FRIDERICI (Gottlob), *Dissertatio de fiduciâ ægri in medicum*; in-4°. *Lipsiæ*, 1720.
DITMAR, *Dissertatio de confidentiæ ægrotantis erga medicum et medicinam necessitate, ejusque mirâ efficaciâ*; in-4°. *Regiomontis*, 1723.
ALBERTI (Michael), *Dissertatio de confessione ægri erga medicum*; in-4°. *Halæ*, 1724.
— *Dissertatio de vaticiniis ægrotorum*; in-4°. *Halæ*, 1724.
— *Dissertatio de ægris remediorum abstemiis diæteticè curandis*; in-4°. *Halæ*, 1744.
AFFORTY, *An pro distinctis ægris ægritudines diversæ?* in-fol. *Parisiis*, 1738.
BASTINELLER, *De medico ex voluntate ægri perperàm curante*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1741.
STENTZEL (Christianus-Godofredus), *Dissertatio de minus adæquato et legitimo, quod ab ægrotis sæpius desideratur*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1646.
PLATNER (Johannes-Zacharias), *Oratio de ægris meticulosis*; in-4°. *Lipsiæ*, 1749.
BACH, *Dissertatio de morborum depravatione ex culpâ ægrotorum*; in-4°. *Erlangæ*, 1784.
HENNING (G.), *Von den Pflichten der Kranken gegen die Aerzte*; c'est-à-dire, Des devoirs des malades envers les médecins; in-8°. Leipzig, 1791.
ELSNER (Christoph-Friedrich), *Ueber die Verhaeltnisse zwischen den Arzt, den Kranken, und dessen Angehoerigen*; c'est-à-dire, Sur les rapports entre le médecin, les malades et les assistans; in-8°. Koenigsberg, 1794.

MALADIE (1), *morbus*, νοσος, subst. fém., souvent employé comme synonyme d'affection, *affectio*, *passio*, παθος, pour désigner un état quelconque de l'économie animale opposé à la santé. Celle-ci existe tant que les différens organes dont le corps de l'homme se compose conservent leur situation et leurs rapports naturels, la texture qui leur est propre, le mode d'action qui leur est assigné, et que toutes les fonctions qui leur sont départies s'exercent avec liberté, avec facilité et avec un certain degré de plaisir. Cet heureux état, qu'on s'accorde, avec tant de raison, à regarder comme la condition la plus essentielle du bonheur, cesse par conséquent d'avoir

---

(1) Le lecteur trouvera les différens articles, se rapportant à ce mot, dans l'ordre suivant :

Maladies aiguës.
— Des artisans.
— Atoniques
— De la Barbade.
— Bilieuses.
— Bleue.
— Catarrhales.
— Chroniques.
— Du cœur.
— Convulsives.
— Cutanées.
— Dissimulées.
— Endémiques.
— Des enfans.
— Epidémiques.
— Evacuatoires.
— Exagérées.
— Exanthématiques.
— D'exemption.
— Fébriles.
— Des femmes.
— Des filles.
— De Fiume.
— Des gens de lettres.
— Glaireuses.
— Goutteuses.
— Des grès.
— Héréditaires.
— Imaginaires.
— Imputées.
— Inflammatoires.
— Intermittentes.
— Des laboureurs.
— Laiteuses.
— Malignes.
— Des marins.
— Métastatiques.
— Miasmatiques.
— Morales.
— Muqueuses.
— Nerveuses.
— Du nez.
— Noire.
— Des Noirs.
— Des oreilles.
— Organiques.
— Des os.
— Du pays.
— De la peau.
— Pédiculaire.
— Phlogistiques.
— De Pott.
— Des prisons.
— Purulentes.
— Rémittentes.
— De Saint-Roch.
— Rhumatismales.
— Saburrales.
— Sacrées.
— Sanguines.
— Simulées.
— Soporeuses.
— Soupçonnées.
— Spasmodiques.
— Stationnaires.
— Suffocatives.
— Superficielles.
— Du système lymphatique.
— Vénéneuses.
— Vénériennes.
— Venteuses.
— Vermineuses.
— De la vieillesse.
— Virulentes.
— Vitales.
— Des voies urinaires.
— Des yeux.

lieu, toutes les fois que les rapports de situation, l'intégrité ou la structure d'un ou de plusieurs organes viennent à être altérés; lorsque leur action est augmentée, diminuée ou troublée par quelque cause que ce soit; et dans tous les cas où l'ordre, la régularité et l'harmonie qui règnent naturellement entre toutes les actions vitales éprouvent une altération quelconque. Cependant, la santé peut être altérée jusqu'à un certain point, sans qu'il en résulte une maladie proprement dite. On voit chaque jour des déplacemens d'organes momentanés, de légères altérations de tissus, divers troubles passagers de nos fonctions, chez des individus qui ne sont pas placés pour cela parmi les malades. On ne devient réellement tel que lorsque les désordres dont nous venons de parler sont assez marqués et assez durables pour apporter un obstacle notable et persévérant à l'exercice d'une ou de plusieurs fonctions nécessaires à l'entretien de la vie : de sorte que la maladie consiste, à proprement parler, dans le déplacement permanent de nos parties, dans la lésion notable de leur tissu, ou bien dans le désordre ou l'embarras remarquable et persévérant de nos fonctions.

Or, entre cet état morbide, dans lequel une ou plusieurs actions vitales s'exercent avec peine, avec difficulté, avec douleur ou un sentiment de gêne, et la santé proprement dite, il existe une foule de termes moyens ou d'états divers, qui, sans être ni la santé, ni la maladie, se rapprochent plus ou moins de l'une ou de l'autre. C'est sur cette échelle infiniment graduée que se mesurent d'une part la *santé* de chaque individu, *santé relative*, dont les nuances variées sont aussi multipliées que les constitutions individuelles dont elles dépendent, et que se placent, d'un autre côté, les *indispositions*, les *infirmités* et les *vices d'organisation* originaires et acquis (*Voyez* ces mots), qui n'entravent pas assez longtemps ou ne troublent pas assez puissamment les fonctions pour constituer une maladie, mais qui ne leur permettent pas non plus de s'exercer avec cette liberté, cette aisance et ce sentiment de bien-être qui caractérisent la santé, quoique les personnes qui en sont atteintes puissent vaquer à tous les besoins de la vie, remplir tous les devoirs de la société et pousser même fort loin leur carrière.

Les maladies, modifications aussi nombreuses que variées de l'état morbide, sont l'objet spécial et exclusif de la *pathologie* (*Voyez* ce mot), et le sujet principal des études du *médecin* (*Voyez* ce mot). Elles constituent une partie d'autant plus importante de l'histoire naturelle et philosophique de l'homme, qu'elles se partagent, en quelque sorte, l'existence de presque tous les membres de la grande famille du genre

humain : elles envahissent même souvent la vie entière d'une foule d'individus qu'une éducation malheureuse, des professions sédentaires, des institutions barbares, encore empreintes de leur origine grossière et sauvage, et tous les vices d'une fausse civilisation condamnent à ne jamais goûter les doux et inappréciables bienfaits de la santé. Selon le caractère qui leur est propre, elles excitent, répriment, pervertissent, abolissent, développent même quelquefois, et troublent de mille manières nos facultés intellectuelles, nos affections de l'ame, nos sentimens et nos passions; elles bouleversent à chaque instant le merveilleux édifice de l'entendement et de la raison; tantôt elles agrandissent notre être et nous élèvent audessus de nous-mêmes; plus souvent elles nous ravalent audessous de la brute, et, sous ces différens rapports, elles sont un des plus dignes sujets des méditations du philosophe, de l'idéologue, du législateur et du moraliste.

L'essence ou la nature intime des maladies est entièrement inconnue; l'esprit humain a fait longtemps de vains et inutiles efforts pour la découvrir, et toutes les recherches auxquelles on s'est livré sur cet objet obscur et impénétrable n'ont servi qu'à produire des hypothèses frivoles, d'éternelles divagations, et à prouver enfin qu'il est inutile de s'en occuper, puisqu'il est inaccessible et hors de la portée de notre intelligence. Ce n'est que par leurs phénomènes sensibles et apparens que les maladies peuvent être connues. C'est en observant et en analysant avec soin ces phénomènes, en déterminant avec exactitude leur enchaînement, leur coordination, leur dépendance réciproque, et en les comparant avec les altérations des organes que les maladies manifestent, soit pendant la vie, soit après la mort, qu'il est possible de reconnaître leur siege, de remonter à leurs causes, de saisir tous leurs caractères distinctifs, et de déterminer le choix des moyens propres à les prévenir ou à les guérir.

1. Selon que le siége des maladies est à la surface ou dans l'intérieur du corps, elles sont *externes* ou *internes*. Les premières sont ostensibles et tombent immédiatement sous les sens, comme les plaies, le phlegmon, l'érysipèle, la gale, etc. : leur diagnostic n'offre aucune difficulté. Les secondes tombent rarement sous les sens. Plus ou moins profondément situées dans la profondeur de nos organes, comme la néphrite, les tubercules pulmonaires, l'hépatite, etc., leur diagnostic est souvent obscur et difficile. On ne parvient, dans la plupart des cas, à les reconnaître que par la réunion de certains signes, qu'elles déterminent dans d'autres parties du corps plus accessibles à la vue et au toucher, et qu'on sait coïncider constamment avec elles. Ainsi, la pleurésie ne tombe pas sous les sens;

mais la douleur pongitive de coté, la difficulté de respirer et une toux sèche indiquent cette affection d'une manière certaine.

On nomme *locales* les maladies qui sont bornées à une partie du corps ou à un seul organe, comme l'ulcère, le phlegmon, la gastrite, l'anévrysme du cœur, etc., et, *générales*, celles qui, à l'exemple des fièvres, de la phthisie, affectent l'économie animale toute entière, ou qui semblent envahir tous les systèmes organiques, comme le scorbut, les scrofules et la syphilis. On a cru que les maladies générales avaient leur siége dans la *masse des humeurs*, dans les solides ou *fibres élémentaires ;* mais cette opinion est au moins hasardée. Il paraît, dans beaucoup de cas, ainsi que M. Broussais l'a si heureusement démontré pour les fièvres dites essentielles, qu'une maladie locale devient générale par suite de l'influence sympathique que l'organe primitivement affecté exerce sur le reste de l'économie, et du trouble qui en résulte dans toutes les fonctions. Pour que cette transformation s'opère, il suffit que l'organe malade ait des sympathies assez énergiques et assez multipliées avec le reste du corps, pour que son excitation morbide mette facilement en jeu l'action de la plupart des autres organes, et que l'irritation, dont il est le siége, soit assez intense pour développer ses sympathies. C'est ainsi que l'inflammation des os, dans les fractures, reste toujours une maladie locale, parce que le système osseux a peu de vitalité, et n'offre que des sympathies bornées et très-obscures; tandis que l'irritation de l'estomac, pour peu qu'elle soit intense, par suite de la vive sensibilité et de l'importance de cet organe, retentit à l'instant dans le cerveau, dans les poumons, dans le cœur, à la peau, dans les organes sécréteurs, trouble toutes les fonctions, et devient ainsi une maladie générale. Toutefois, si l'irritation de l'estomac est légère, les autres organes peuvent n'y prendre aucune part, et il en résulte une simple maladie locale, comme cela s'observe dans l'embarras gastrique. En général, le diagnostic des maladies générales est beaucoup plus difficile et beaucoup plus obscur que celui des affections locales, parce que, au milieu des phénomènes nombreux dont se composent les premières, il est difficile et souvent même impossible de distinguer ceux qui sont primitifs de ceux qui ne sont que secondaires, et de remonter par conséquent à l'organe primitivement affecté.

Parmi les maladies locales, il y en a de *fixes*, ou qui ne passent pas les limites de la partie affectée et dont le siége ne varie pas : tels sont les plaies, les phlegmons, les bubons, les ulcères, etc.; de *rongeantes*, ou qui s'étendent peu à peu du point primitivement affecté aux environs, en détruisant les parties affectées : comme les chancres, les cancers, etc. Quel-

ques-unes semblent se promener à la surface du corps et envahir de nouvelles parties, à mesure qu'elles en abandonnent d'autres : on les nomme *ambulantes* et *serpigineuses*; certains érysipèles sont dans le premier cas, plusieurs dartres et quelques ulcères dans le second. Il y aussi des maladies qui changent souvent de place et se transportent rapidement d'une partie dans une autre plus ou moins éloignée, comme cela arrive au rhumatisme, à la goutte, aux dartres, etc. On les nomme alors *mobiles* ou *vagues*.

Selon que les maladies ont leur siége dans telle ou telle région du corps, dans tel ou tel organe, on les a désignées en maladies de la tête, de la poitrine, de l'abdomen, des membres, etc., et en maladies du cerveau, de l'œil, de la bouche, des poumons, du cœur, du foie, etc., ainsi de suite, selon l'ordre anatomique. Mais cette manière vague de considérer le siége des maladies, est très-peu propre à nous éclairer sur leur nature et sur leur véritable caractère, parce que le même organe et la même partie peuvent être affectés d'une foule de maladies différentes. Les découvertes et les grandes vues de l'illustre Bichat sur notre organisation, les progrès que lui doit l'anatomie, ont ouvert une route plus sûre aux recherches et aux progrès de la pathologie; et en considérant, d'après ce grand physiologiste, et à l'exemple du professeur Pinel, les maladies dans les différens tissus qu'elles affectent, on les a distinguées en vasculaires, nerveuses, cellulaires, cutanées, muqueuses, séreuses, lymphatiques, musculaires, fibreuses, osseuses, etc., selon qu'elles affectent les vaisseaux, les nerfs, le tissu cellulaire, ou autres systèmes organiques. Il y a des maladies, toutefois, qui affectent tous les tissus de l'économie animale, comme l'inflammation, le cancer, la syphilis, les scrofules, etc., lesquelles ont leur siége, tantôt dans les os, tantôt à la peau, dans les membranes, ou tout autre tissu organique; tandis que d'autres affections, telles que la variole, la goutte, le rhumatisme, l'hydropisie, etc. n'affectent que certains tissus. Les premières pourraient être nommés *générales* ou universelles, et les autres *spéciales*.

S'il est ordinairement facile de déterminer le siége des maladies, soit, pendant la vie, au moyen des symptômes, comme on le fait à l'égard des exanthèmes, des catarrhes, des hydropisies, etc.; soit après la mort, comme cela a lieu dans certaines inflammations des viscères, dans les affections tuberculeuses et dans certains épanchemens par l'inspection cadavérique : il faut convenir qu'il est souvent difficile ou même impossible d'y parvenir, ainsi que cela arrive dans diverses névroses, et particulièrement dans la manie, la mélancolie, l'hypocondrie et autres affections qui ne laissent ordinaire-

ment, après la mort, aucune trace de leur existence dans les organes qui en étaient le siége. Cependant, à mesure que l'anatomie pathologique fera des progrès, que les préjugés qui s'opposent encore presque partout aux ouvertures des cadavres s'évanouiront, et qu'un plus grand nombre d'observateurs pourront se livrer à ces importantes recherches, on parviendra très-probablement à reconnaître le siége de beaucoup de maladies qui, jusqu'à ce jour, a échappé à tous les regards. C'est ainsi que M. Broussais a reconnu que les fièvres gastriques, muqueuses, adynamiques, typhodes et autres, dont le siége était entièrement ignoré avant lui, étaient réellement dans la membrane muqueuse gastro-intestinale, découverte extrêmement importante, par la vive lumière qu'elle jette sur un des objets les plus obscurs de la pathologie.

II. Les causes des maladies sont si souvent cachées, et, dans certains cas, il est si difficile de les déterminer, qu'il n'est point surprenant que ceux qui se sont livrés à leur recherche, se soient si souvent égarés.

Plusieurs maladies ont été attribuées à la colère des dieux; d'autres, à l'influence des astres; quelques-unes, aux quatre qualités primordiales du corps, le chaud, le froid, le sec et l'humide; et un grand nombre, à la présence ou à l'excès du sang, de la lymphe, de la bile, de la pituite, de l'atrabile, du lait et autres humeurs. De là sont nées les dénominations de maladies sacrées, chaudes, froides, humides, sanguines, bilieuses, pituiteuses, atrabilaires, lymphatiques, laiteuses, et autres, non moins inexactes, et dont le langage médical n'est pas encore totalement purgé.

Voyant que la plupart de nos humeurs n'avaient aucune qualité nuisible, susceptible de produire des maladies; que plusieurs d'entre elles étaient le résultat d'une sécrétion morbide, et par conséquent l'effet et non la cause des affections qu'on leur attribuait; certains auteurs ont fait dépendre les maladies des altérations des humeurs, et particulièrement de leur épaississement, de leur viscosité, de leur dissolution, de leur fermentation, de leur putréfaction, de leurs qualités âcres, acides, alcalines, terreuses, etc. C'est à de semblables hypothèses que l'on doit l'introduction dans la matière médicale, des expressions de anti-acides, délayans, incrassans, antiputrides et autres, dont on s'est servi pour désigner des médicamens dont l'action et les prétendues propriétés ne reposent que sur des chimères.

Un auteur moderne n'a pas craint de renouveler parmi nous ces idées vieillies. En appliquant à la doctrine des maladies, les découvertes de la chimie moderne, il a supposé que certaines affections étaient dues à l'excès de calorique, d'autres à l'excès d'oxigène, et ainsi des autres élémens ou principes chimiques,

qui pouvaient, chacun en particulier, donner lieu à des maladies différentes. Et de là sont sorties les expressions de calorinèses, oxigénèses, hydrogénèses, etc., qui heureusement n'ont jamais pu s'introduire dans le langage médical.

Cependant, forcés de reconnaître que les altérations chimiques des humeurs dont nous venons de parler, sont incompatibles avec la vie, et par conséquent étrangères à la production des maladies, on a rapporté ces dernières à l'influence d'un principe âcre, d'une matière morbifique, indéfinie et indéterminée, à laquelle on a fait jouer toutes sortes de rôles dans l'économie animale, contre laquelle on a longtemps dirigé tous les moyens thérapeutiques, et qui, malgré son existence purement imaginaire, sert encore à beaucoup de médecins de notre âge à faire briller leur profond savoir auprès des malades et des commères.

D'un autre côté, les mécaniciens on cru trouver dans l'engorgement des vaisseaux sanguins, dans l'obstruction des canaux divers où circulent la lymphe, la bile, le lait, etc., et dans l'érosion de ces canaux, les causes de toutes nos maladies. Dès lors, les dénominations d'*engorgement*, d'*obstruction*, d'*épanchement* sont devenues des cris de guerre qui n'ont cessé de retentir dans les écoles et dans les livres. On y a rapporté toutes nos affections; c'est contre eux que la thérapeutique a dirigé tous ses moyens; et les titres spéciaux d'*incisifs*, *apéritifs*, *désobstruans*, *apophlegmatisans* que conservent encore certains médicamens, attestent le long empire de ces chimères.

Certaines maladies et particulièrement les affections aiguës, exanthématiques, ont été spécialement attribuées à un principe délétère ou à un venin particulier, qui, accidentellement introduit dans l'économie animale, tendrait à détruire la vie; et conformément à cette hypothèse, on a pensé qu'on pourrait guérir nos affections, en évacuant ce venin par les sueurs, ce qui a donné lieu à la doctrine incendiaire des *sudorifiques*, des *alexipharmaques* et des *alexitères*. Mais cette doctrine n'étant applicable qu'à un très-petit nombre d'affections, on a cru pouvoir se rendre raison des phénomènes de plusieurs autres, telles que la variole, la rage, la syphilis et autres maladies contagieuses, en admettant des *virus* ou des principes morbifiques spéciaux, mais invisibles et impalpables, qui, une fois développés dans un corps malade, étaient susceptibles de transmettre la même maladie à des corps sains, par l'application directe ou le contact immédiat. De là sont nées les maladies virulentes et les propriétés spéciales des médicamens prétendus antisyphilitiques, antirabiéiques, antipestilentiels, etc. Les maladies qui ne sont pas susceptibles de se communiquer par le contact, soit médiat, soit immédiat, n'ayant pu être ainsi rap-

portées à des virus susceptibles de se transmettre d'un individu à un autre, ont été attribuées à des *vices* particuliers, c'est-à-dire à certaines dispositions spéciales des solides et des liquides dans toute l'économie. C'est ainsi que les scrofules, le scorbut, le cancer, etc., ont été rapportés à la présence du vice scrofuleux, du vice scorbutique, du vice cancéreux, etc. Lorsqu'on supposa ensuite ou lorsqu'on conclut de quelques faits mal observés ou trop peu nombreux, que chacun de ces vices pouvait être combattu par des remèdes spéciaux, on admit des antiscrofuleux, des antiscorbutiques, et autres spécifiques analogues.

On s'est beaucoup moins écarté de l'observation exacte des faits, et par conséquent de la vérité, en admettant des maladies *miasmatiques* ou dues à l'action des miasmes, principes invisibles et impondérables, que leur ténuité extrême soustrait à l'action des sens, qui se répandent dans l'atmosphère, en certaines circonstances, et qui, introduits dans l'économie animale par la voie de l'absorption, déterminent des maladies particulières et ordinairement contagieuses, telles que la peste, la syphilis, la fièvre jaune, le typhus, etc.

D'autres maladies sont dues à des émanations animales, végétales ou minérales, souvent sensibles par l'impression désagréable qu'elles font sur l'organe de l'odorat, et dont la physique et la chimie constatent d'ailleurs quelquefois la présence dans l'air atmosphérique par divers procédés eudiométriques. Telles sont les fièvres intermittentes et les fièvres pernicieuses qui se développent aux environs des marais infects ; tels sont encore le plomb, la mitte, que produisent, sur les vidangeurs, les émanations des fosses d'aisance, etc.

Certaines maladies sont dues à des causes particulières qui agissent isolément sur chaque individu, comme le phlegmon, la goutte, la pleurésie, etc.; on les nomme alors *sporadiques*. D'autres sont le résultat de causes générales et passagères, qui agissent à la fois sur un grand nombre d'individus : on les appelle populaires ou *épidémiques*. De ce genre sont la peste, les fièvres intermittentes, la grippe, l'angine gangréneuse, etc. D'autres enfin tiennent à des causes locales permanentes, qui agissent, d'une manière continue ou périodique, sur les habitans d'un même lieu; ce sont des maladies *endémiques* ou *domestiques :* t ls sont le crétinisme, la pellagre, etc.

Beaucoup de maladies paraissent dues à certaines saisons, à certains climats, et s'affaiblissent ou disparaissent dans la saison et dans le climat contraires. Ainsi les fièvres inflammatoires règnent au printemps, les maladies bilieuses en été, les catarrhes en hiver. Les affections bilieuses et nerveuses sont le propre des pays chauds, le scorbut et les phlegmasies pulmo-

naires se manifestent surtout dans les pays froids, les hydropisies dans les contrées humides : de sorte que la distinction des maladies en *vernales* et en *automnales*, selon qu'elles se manifestent de l'équinoxe du printemps à celui d'hiver ou réciproquement ; et celle des maladies des *pays chauds* et des *pays froids*, des *montagnes* et des *plaines*, présentent des considérations utiles à la pathologie. Ainsi en été, dans les climats chauds et sur les montagnes, les maladies sont, en général, plus aiguës et d'une durée beaucoup plus courte que dans les pays froids, dans les plaines ou en hiver.

L'âge, le sexe, le tempérament, le régime, la profession sont encore autant de causes spéciales de maladies. Tous les observateurs ont reconnu, par exemple, que l'enfance dispose aux maladies de la tête ; la jeunesse, à celles de la poitrine ; l'âge adulte, à celles du foie et de l'abdomen ; et la vieillesse, aux longues affections de la vessie et de l'appareil urinaire. On sait que le tempérament sanguin expose particulièrement aux hémorragies et aux phlegmasies ; le tempérament bilieux, aux affections hépatiques et gastriques ; le tempérament nerveux, aux spasmes, aux convulsions, aux vésanies et aux névroses ; et le tempérament lymphatique, aux catarrhes et aux hydropisies. On voit, chaque jour, dans les grandes villes, qu'en vertu de leurs professions, les peintres et les doreurs sont fréquemment atteints de la colique saturnine ; les maçons et les plâtriers, d'asthme et de phthisie ; les cordonniers, d'hépatite et d'hypocondrie ; les tailleurs, de dartres ; les blanchisseurs, de varices ; les porte-faix, de hernies, etc. Enfin les voyageurs nous apprennent, par leurs observations chez les différens peuples, que le régime animal et vivement excitant est la cause la plus fréquente de la goutte, des fièvres ardentes, etc. ; que l'ichtyophagie dispose à la lèpre, aux dartres et aux maladies de la peau ; et que l'usage exclusif du lait rend les peuples galactophages très-sujets aux vers.

Mais une considération extrêmement importante que présentent les maladies sous le rapport de leurs causes, à raison de l'influence que cette circonstance doit exercer sur leur traitement, c'est leur distinction en *idiopathiques* et *sympathiques*. Sont *idiopathiques*, *essentielles* ou *primitives*, toutes les maladies produites immédiatement par une cause qui agit d'une manière directe sur nos organes : on nomme, au contraire, *sympathiques*, *secondaires*, *consécutives* ou *symptomatiques*, celles qui résultent d'une autre maladie. Ainsi l'apoplexie est dans le premier cas, et la paralysie qui la suit et l'accompagne, est dans le second. Le vomissement qui est provoqué par l'action d'un irritant directement appliqué sur l'estomac, est essentiel ou idiopathique ; mais celui qui est le résultat du pincement du péritoine et de l'étranglement d'une hernie

est sympathique ou secondaire. La plupart des maladies peuvent encore se trouver dans l'une ou l'autre de ces catégories, selon qu'elles sont produites par l'excitation directe des organes où elles ont leur siége, ou par l'excitation indirecte ou sympathique de ces organes.

III. Sous le rapport de la durée, on a distingué les maladies en *éphémères*, *aiguës* et *chroniques*, selon qu'elles durent d'un à trois jours, qu'elles s'étendent jusqu'à quarante jours, ou qu'elles se prolongent au-delà de ce terme; mais cette distinction est peu utile, puisque beaucoup de maladies peuvent être éphémères, aiguës ou chroniques, selon les circonstances dans lesquelles elles se développent.

A la vérité, il y en a quelques-unes qui ont une durée à peu près déterminée, comme la variole, la rougeole, un grand nombre d'exanthèmes et autres maladies aiguës; mais la plupart n'ont rien de fixe sous ce rapport, comme on l'observe dans les fièvres intermittentes qui peuvent se terminer en six ou sept jours, ou se prolonger des années entières.

Beaucoup de maladies, et particulièrement les phlegmasies, passent en général de l'état aigu à l'état chronique, lorsque les mêmes causes qui les ont produites ou de nouvelles causes d'irritation agissent d'une manière continue sur les organes qui en sont affectés. Ainsi rien n'est plus commun que de voir le catarrhe pulmonaire devenir chronique lorsqu'un air froid irrite sans cesse les bronches. Or, ce passage a lieu plus souvent dans les maladies légères que dans celles qui sont très-intenses, parce que, dans le premier cas, le peu d'incommodités qu'elles occasionent n'obligeant pas, comme dans le second cas, le malade à changer sa manière de vivre, il continue d'être exposé à l'influence des causes qui l'ont rendu tel. Il arrive quelquefois aussi que des maladies chroniques redeviennent tout à coup aiguës à l'occasion de quelque cause violente d'irritation qui imprime un caractère de rapidité à la maladie, et la rend souvent mortelle.

La durée de nos affections quelquefois ne dépend pas des causes qui les ont produites, mais bien de la nature spéciale de la maladie; ainsi le cholera-morbus est en général d'une courte durée, et le cancer et la phthisie en ont une très-longue. Les inflammations sont en général bien plus courtes que les hydropisies, et les maladies fébriles beaucoup plus que les névroses. On sait que la plupart des lésions organiques durent autant que la vie.

La nature du tissu affecté influe surtout sur leur durée. Ainsi les maladies les plus courtes sont les inflammations de la peau, et les plus longues sont celles des os. Entre ces deux extrêmes, se classent, suivant l'ordre de la rapidité de leur durée, les maladies des membranes séreuses, celles des membranes mu-

queuses, celles des muscles et des organes fibreux. Ainsi la rougeole dure sept jours, la pleurésie, quatorze, le catarrhe pulmonaire, vingt-un, la goutte et le rhumatisme, au-delà d'un mois, et les exostoses, des années. En général, plus les vaisseaux rouges abondent dans un organe, plus ses maladies sont aiguës, plus les vaisseaux blancs y prédominent, et plus elles sont chroniques, ainsi que le prouve, par exemple, l'histoire comparée du phlegmon et de l'exostose.

Les maladies sont généralement plus aiguës dans la jeunesse, à cause de l'énergie vitale et de la vive sensibilité des organes à cette époque de la vie, et plus longues dans la vieillesse, à raison du décroissement progressif des forces vitales à mesure que l'on avance en âge. Aussi un rhume qui se termine en sept ou quatorze jours chez un jeune homme, se prolonge quelquefois des années chez un homme très-âgé. Par une raison semblable, la durée des maladies est en général moins grande chez les sujets d'un tempérament sanguin, bilieux ou nerveux, que chez ceux qui sont doués d'un tempérament pituiteux, et où les phénomènes des maladies sont soumis à la même lenteur qui caractérise toutes les actions de la vie dans ce tempérament. C'est encore en vertu de la même loi qu'elles sont en général plus aiguës et d'une durée beaucoup plus courte, au printemps, en été, dans les pays élevés, dans les lieux secs et dans les climats tempérés, qu'en automne et en hiver, dans les pays plats, dans les contrées humides et dans les climats très-chauds ou très-froids. Les fièvres intermittentes printanières disparaissent ordinairement en effet du troisième au septième accès, tandis que celles d'automne durent souvent plusieurs mois et quelquefois même tout l'hiver. Si l'on compare le scorbut de nos pays tempérés à celui qui a été observé par les voyageurs sur les plages brûlantes de la Gambie ou du Sénégal, et sur les côtes humides et glacées des mers du Nord, on voit que, dans le premier cas, quelques mois ou quelques semaines suffisent pour le guérir, et qu'il est d'une longueur interminable dans le second. Il y a aussi quelques maladies dont la durée est abrégée par une haute température, et prolongée quelquefois par le froid, comme on le voit dans la syphilis, qui, après avoir longtemps résisté à tous les remèdes à Londres et à Paris, disparaît en très-peu de temps entre les Tropiques.

Enfin le régime, la manière de vivre, les affections de l'ame influent puissamment sur la durée des maladies. En général, elles sont aiguës chez les personnes qui mangent beaucoup, qui font un ample usage ou qui abusent des substances animales très-animalisées, des mets épicés et succulens, des boissons alcooliques. L'expérience journalière prouve que les maladies chroniques sont, au contraire, le partage ordinaire

des personnes mal nourries, de celles qui vivent exclusivement de végétaux, qui ne boivent que de l'eau, et qui font peu ou point d'exercice. La liberté, la joie, le bonheur, la sérénité, et les passions gaies rendent aussi les maladies plus courtes; tandis que l'esclavage, le chagrin, l'envie, la haine, la peur, et toutes les passions tristes tendent à prolonger leur durée.

On a remarqué aussi que les maladies sont plus courtes lorsqu'elles attaquent pour la première fois, et qu'elles sont en général d'autant plus longues, que leurs atteintes ont été plus souvent répétées; pour ne citer qu'un exemple de ce fait curieux, on voit tous les jours la blennorrhagie guérir assez facilement, en deux ou trois septenaires, chez les personnes qui en éprouvent la première atteinte; devenir ordinairement chronique après plusieurs attaques successives, et finir par être permanente et interminable chez ceux où elle s'est fréquemment renouvelée.

IV. Selon que les maladies se présentent avec plus ou moins de violence ou d'*intensité*, elles sont *graves* ou *légères*; mais comme le danger qui les accompagne n'est pas toujours proportionné à la violence de leurs symptômes, ou à leur gravité apparente, on les désigne sous les noms de *bénignes* lorsqu'elles ne mettent ni la vie, ni l'existence d'aucun organe en danger; de *malignes*, lorsqu'elles menacent directement les jours du malade, comme si elles tenaient à quelque chose de malin ou de destructeur qui s'attaque aux sources même de la vie, ou aux fonctions les plus importantes; et sous celui de *pernicieuses*, lorsqu'avec un caractère insidieux elles occasionent promptement la mort.

Le degré d'intensité des maladies dépend du genre de chaque affection, des causes qui y ont donné lieu, de la nature du tissu ou de l'organe affecté, de la disposition individuelle du sujet, de l'état moral, du traitement, et des choses environnantes à l'action desquelles le malade est exposé.

1°. Il y a des maladies qui, par leur caractère propre, sont naturellement peu graves, et d'autres qui le sont beaucoup. Ainsi le phlegmon, l'érysipèle, la rougeole, la fièvre angéioténique, la fièvre gastrique sont le plus souvent des affections légères, et menacent rarement la vie; tandis que la peste, la fièvre jaune, la phthisie et le cancer sont des maladies extrêmement graves, ainsi que le prouve la grande mortalité qui les accompagne sans cesse, ou qui les suit inévitablement.

2°. Cependant beaucoup de maladies, qui sont bénignes lorsqu'elles sont produites par des causes légères, ou de peu de durée, deviennent graves et plus ou moins dangereuses, lorsque ces causes ont agi sur l'économie animale soit avec

violence, soit pendant longtemps. Par exemple, un repas trop copieux va déterminer une simple indigestion, ou une légère irritation gastro-intestinale qui se terminera dans l'espace de douze ou vingt-quatre heures par le vomissement ou de simples évacuations alvines. Mais si les alimens ingérés en trop grande quantité sont très-irritans, ou bien si ce même excès d'alimentation est répété pendant plusieurs jours de suite, l'irritation gastro-intestinale ne se bornera pas, comme dans le cas précédent, à une maladie légère, à une simple indigestion; il en résultera une gastrite, une fièvre gastrique, une fièvre muqueuse, ou toute autre maladie grave qui peut mettre le malade en danger de perdre la vie.

Quant à celles qui sont *malignes*, c'est-à-dire dont le caractère est éminemment insidieux, parce que avec l'apparence d'une grande benignité elles sont accompagnées du plus grand danger, elles sont ordinairement dues soit à certaines émanations malfaisantes, soit à des miasmes, ou principes impondérables, qui se trouvent répandus dans l'atmosphère, et qui, introduits dans l'économie animale par la voie de l'absorption pulmonaire ou cutanée, paraissent exercer sur le système nerveux une influence délétère. C'est ainsi que les fièvres intermittentes carotiques, syncopales, et autres justement décorées du titre de pernicieuses, paraissent être dues à des émanations redoutables des marais, dans nos climats tempérés; que la peste et la fièvre jaune pourraient bien être dues à des émanations analogues en Asie et sur les plages chaudes et humides du nouveau Continent; que le typhus est bien évidemment produit par les miasmes qui se développent dans toutes les réunions d'hommes vivans dans des lieux étroits, etc.

3°. Indépendamment de leur caractère propre, et des causes qui les produisent, il est des maladies qui, légères, lorsqu'elles affectent tel tissu, et, graves, lorsqu'elles affectent tel autre, sont plus ou moins intenses et plus ou moins dangereuses selon l'organe qui en est le siége. Ainsi la même inflammation, qui est très-légère à la peau ou dans le tissu cellulaire du bras, devient très-grave dans le poumon, dans le cerveau, et même dans le tissu pulpeux et serré des doigts, à cause de la structure anatomique de ces derniers, et de l'importance physiologique des fonctions des autres. La gravité des maladies sous ce rapport est en raison directe de la délicatesse et de l'importance des organes affectés; c'est ce qui fait que les maladies du cerveau sont plus graves et plus dangereuses que celles du poumon et du cœur, celles-ci plus que les maladies de l'estomac, et celles de l'intestin grêle davantage que celles du gros intestin. L'expérience prouve en effet qu'on résiste plus souvent à la gastrite et à l'entérite qu'à la péripneumonie.

et à la cardite; et que les phlegmasies du cerveau sont de toutes les plus meurtrières.

4°. L'état de force ou de faiblesse dans lequel se trouve l'individu à l'invasion des maladies influe aussi sur leur intensité et sur leur gravité. C'est ainsi qu'une hémorragie abondante qui peut n'avoir aucun inconvénient pour un homme fort, et quelquefois même qui lui est favorable, peut être funeste à un sujet faible et épuisé par des maladies antérieures. Par la même raison, une apoplexie qui est légère chez un homme d'une constitution moyenne et d'un tempérament bilieux ou lymphatique, peut tuer avec la rapidité de la foudre un homme pléthorique.

Il est également reconnu que plus une maladie a de rapports avec la constitution et le tempérament du sujet, moins elle est grave en général. Par exemple, la fièvre inflammatoire, la péripneumonie et autres inflammations sont, toutes choses égales d'ailleurs, moins graves et moins dangereuses chez les sujets jeunes, d'un tempérament sanguin et d'une constitution forte, que chez les personnes âgées, d'un tempérament bilieux ou mélancolique et d'une faible constitution. L'hypocondrie, la mélancolie, les convulsions et autres névroses sont beaucoup plus légères aussi et beaucoup moins difficiles à guérir chez les individus délicats, mobiles, et d'un tempérament nerveux, que chez ceux qui sont doués d'un tempérament lymphatique ou sanguin, et d'une constitution épaisse et apathique.

5°. La même observation a été faite relativement aux âges, aux saisons, à la température, au climat et au régime habituel des hommes. Moins il y a de rapport entre la maladie et ces différentes circonstances, plus elle est grave; plus il y a d'analogie, au contraire, entre elle et les conditions sous l'empire desquelles elle se développe, et plus elle est, en général, bénigne. Ceci s'explique facilement si l'on considère que les causes morbifiques agissent avec beaucoup plus de violence et d'énergie pour produire la maladie, et que les organes en reçoivent par conséquent une atteinte beaucoup plus profonde dans le premier cas que dans le second. Ainsi la teigne, les scrofules et les convulsions sont des affections beaucoup plus faciles à guérir dans l'enfance, qu'à toute autre époque de la vie, à cause de l'analogie qui existe entre ces affections et la prédominance d'action de la tête, du système lymphatique et des nerfs chez les enfans. Une fièvre bilieuse est bien moins dangereuse pour un adulte que pour un vieillard, à cause de la prédominance d'action de l'appareil biliaire, qui dispose le premier à contracter cette affection par les causes les plus légères. On sait, en outre, que les phlegmasies qui se manifes-

tent au printemps dans les pays tempérés, circonstances qui sont les plus favorables à leur développement, sont en général plus légères et plus faciles à guérir que celles qui ont lieu en hiver et dans les pays très-froids ou très-chauds, et ainsi de suite.

6°. L'habitude, dans beaucoup de cas, paraît diminuer la gravité des maladies, en affaiblissant peu à peu le sentiment de la douleur qui les accompagne. Cela se remarque d'une manière évidente au sujet de la blennorrhagie, de la leucorrhée, du mal d'estomac, des rhumatismes, de la goutte, de l'hypocondrie, etc., qui deviennent moins douloureuses et sont moins insupportables lorsqu'on en est affecté depuis longtemps, ou qu'on en a éprouvé plusieurs atteintes, que lorsqu'on en est atteint pour la première fois. Mais, dans certains cas aussi, l'habitude contribue à aggraver en quelque sorte les maladies, en diminuant les chances de leur guérison, ou en augmentant leur durée. C'est ainsi que les affections que je viens d'indiquer, les fièvres intermittentes et beaucoup d'autres, en devenant moins insupportables, par l'habitude d'en recevoir les funestes atteintes, résistent de plus en plus au traitement, deviennent souvent constitutionnelles, et quelquefois même incurables.

7°. Une dernière circonstance dont l'influence n'est pas douteuse sur la gravité des maladies, c'est l'état moral des sujets. On a vu quelquefois des passions fortes, accidentellement excitées, opérer comme par enchantement la guérison de la fièvre intermittente, de la paralysie et autres affections chroniques rebelles qui avaient résisté à tous les moyens; mais ces heureux événemens sont rares. La plupart des grandes émotions et des passions vives, soit agréables, soit désagréables, sont en général plus nuisibles qu'utiles aux malades. La paix de l'ame, la sécurité, une douce confiance en l'avenir, un courage tranquille, sont les seules affections morales qui soient généralement propres à rendre nos maladies plus bénignes, et à favoriser leur heureuse terminaison. La tristesse, la crainte, la haine, l'envie, l'ambition malheureuse, la honte et toutes les passions pénibles ou timides aggravent singulièrement les maladies aiguës, prolongent, éternisent les maladies chroniques, et suffisent même quelquefois pour rendre mortelles les affections les plus légères. Un jeune homme de vingt-deux ans, fort, robuste, et d'une belle et excellente constitution, était convalescent d'une fièvre gastrique légère, dans une des salles de l'Hôtel-Dieu : un élève indiscret ayant accidentellement mis ses parties génitales à découvert, en le découvrant sans précautions, pour examiner l'état du ventre, on s'aperçut qu'il avait eu le pénis amputé. La tristesse profonde et l'es-

pèce de honte qu'il éprouva de se voir ainsi exposé, aux yeux d'un grand nombre de personnes, privé du principal organe de la génération, furent telles qu'il ne voulut prendre aucune nourriture, ni sortir du lit de toute la journée, et le lendemain il fut trouvé mort. J'ai vu un jeune conscrit, admis dans une salle d'hôpital, pour une gale simple, mourir dans l'espace de vingt-quatre heures des suites des sarcasmes et des risées que sa timidité et son extrême délicatesse lui avaient attirés à son entrée à l'hôpital de la part de ses camarades brutaux et grossiers.

V. La marche des maladies, ou le mode suivant lequel se développent, se succèdent et s'enchaînent les phénomènes qui les constituent, doit particulièrement s'étudier dans leur type et dans leurs périodes.

Sous le rapport du type, il y en a qui, à l'exemple de la synoque, du coryza, de la péripneumonie, etc., n'éprouvent aucune interruption dans leur cours, depuis leur commencement jusqu'à leur terminaison; ce sont les maladies *continues*. Il y en a d'autres dont les symptômes, sans éprouver d'interruption ou de suspension complette, présentent des intervalles réguliers ou irréguliers d'augmentation et de diminution, ou des *rémissions* et des *redoublemens*; ce sont les maladies *rémittentes*, parmi lesquelles on trouve plusieurs fièvres gastriques, muqueuses et autres. Dans d'autres affections, tous les phénomènes de la maladie disparaissent momentanément, ou sont entièrement suspendus pendant un ou plusieurs jours, pour reparaître ensuite, et ainsi successivement, à des intervalles réguliers ou irréguliers, pendant tout le cours de la maladie, qui porte alors le nom d'*intermittente* ou de *périodique*. Il y a cette différence entre les maladies intermittentes et périodiques: c'est que, dans les premières, les retours réguliers des phénomènes de la maladie, qu'on nomme *accès*, s'opèrent ordinairement à des époques fixes et déterminées. La maladie alors se compose de leur succession et de leur ensemble, tandis que, dans les secondes, telles que l'épilepsie, les névralgies, etc., ces retours périodiques, nommés alors *attaques*, sont séparés les uns des autres par des intervalles inégaux, variables et irréguliers. Un seul suffit pour constituer la maladie, et la guérison de celle-ci n'est point assujettie à la succession de plusieurs attaques, comme les fièvres intermittentes le sont à la succession de plusieurs accès.

Presque toutes les phlegmasies aiguës sont continues, ainsi que les fièvres les plus intenses. Plusieurs de ces dernières, d'un caractère plus modéré, et certaines phlegmasies chroniques, sont rémittentes. Les phénomènes de beaucoup de maladies organiques affectent aussi le même caractère; mais l'intermit-

tence est le propre d'une famille particulière de maladies, connues sous le nom de *fièvres d'accès*. Plusieurs phlegmasies, soit aiguës, soit chroniques, comme quelques érysipèles, certaines dartres, et la plupart des névroses, sont périodiques. Parmi ces affections périodiques, il y en a dont les attaques sont journalières et soumises aux révolutions du nyctémeron; d'autres sont plus ou moins septénaires, et subordonnées en quelque sorte aux phases de la lune. Quelques-unes semblent suivre dans leurs attaques le cours des saisons, mais il y en a d'autres entièrement irrégulières, et dont la périodicité est indépendante de toutes les conditions appréciables.

On a remarqué que le type continu est le plus favorable à la prompte terminaison des maladies. Les affections rémittentes sont en effet plus longues que les continues, et les intermittentes plus longues encore que ces dernières; mais les maladies périodiques ont, en général, une durée plus grande que toutes les autres. La marche des maladies peut être *lente*, comme dans la phthisie et le cancer; *rapide*, comme dans la fièvre éphémère, dans le choléra-morbus, ou avoir la rapidité de l'éclair, comme l'apoplexie foudroyante qui tue en quelques secondes. Sous ces différens rapports les maladies ont été désignées sous les titres de *lentes*, *rapides* ou *foudroyantes*, selon qu'elles parcourent leurs périodes avec plus ou moins de rapidité ou de lenteur.

L'invasion, l'accroissement, l'état et le déclin, sont les quatre périodes qu'on a distinguées dans le cours des maladies. Toutefois, ces périodes ne sont réellement distinctes que dans les maladies aiguës d'une certaine durée; elles se confondent entre elles dans celles qui sont très-rapides, telles que l'apoplexie foudroyante, l'asphyxie, etc., et dans les maladies chroniques très-lentes, telles que les dartres, le passage de l'une à l'autre s'opère avec tant de lenteur, et par des nuances tellement fugitives, qu'il est impossible de les saisir.

1°. L'invasion, ou le début, est l'instant où commence la maladie; mais cette période n'est pas ordinairement appréciable dans les maladies chroniques; elle ne l'est même pas toujours dans les maladies aiguës. Ce n'est guère que chez les individus d'une vive sensibilité, qui s'observent avec soin, et se rendent raison de ce qu'ils éprouvent, qu'elle est susceptible d'être notée. Des frissons, la défaillance, un sentiment de gêne, une douleur locale, quelque sensation insolite, le changement de la couleur, et autres qualités du visage, sont ordinairement les signes qui la caractérisent.

2°. L'accroissement des maladies se manifeste quelquefois par la continuation et l'augmentation des mêmes phénomènes

qui ont eu lieu au début ; d'autres fois, par de nouveaux phénomènes qui succèdent aux premiers, et alors cette seconde période présente une scène nouvelle, et toute différente de la première. Comme l'invasion se ressemble dans presque toutes les maladies, ce n'est guère que dans la période de leur accroissement qu'on peut les distinguer les unes des autres, et commencer à déterminer le genre auquel elles appartiennent. La durée de cette période n'a rien de fixe, elle peut être fort courte dans certaines maladies aiguës ; elle est communément de plusieurs mois, mais très-peu marquée dans les maladies chroniques.

3°. Dans la période qui constitue l'état ou la violence de la maladie, tous les phénomènes qui la caractérisent se dessinent avec la plus grande vigueur, les altérations sensibles des qualités naturelles du corps, le trouble des fonctions, les vices des sécrétions sont portés au plus haut point d'intensité : c'est alors que la maladie se dessine sous les traits de la plus grande énergie, que se manifestent avec évidence ses caractères spécifiques, et qu'il est plus facile d'en établir le diagnostic avec certitude. Il survient souvent dans cette période de nouveaux phénomènes sympathiques ou accidentels qui masquent quelquefois le vrai caractère du mal, et qui souvent augmentent sa gravité. C'est aussi à cette époque que ces maladies se compliquent avec d'autres affections. Cette période, dit M. Chomel, commence lorsque les symptômes cessent de s'aggraver ; elle se termine lorsque leur intensité diminue, ou lorsque le malade vient à succomber. Sa durée dans les affections aiguës est ordinairement moins longue que celle de l'augment ; dans quelques cas, néanmoins, elle l'est davantage.

4°. La dernière période enfin, qui constitue le *déclin* ou la terminaison, est marquée par le retour à la santé, par une autre maladie, ou par la mort. Nous emprunterons à M. Chomel le passage où il expose avec une rare précision les phénomènes de ces trois modes de solution des maladies (*Elémens de pathologie générale*, in-8°. Paris, 1817).

« A. Dans le *retour à la santé*, la guérison, est marqué par le rétablissement complet de toutes les fonctions. Les phénomènes qui l'accompagnent sont extrêmement variés, comme les maladies à la suite desquelles on l'observe.

« Parmi les maladies bornées à une partie, les hémorragies et les douleurs nerveuses sont celles dont la terminaison est la plus simple ; le sang s'arrête par degrés ou tout à coup, la douleur cesse de se faire sentir, et la maladie est terminée. Dans la guérison des phlegmasies, les phénomènes sont plus variés et plus nombreux. Prenons pour exemple l'inflamma-

tion du tissu cellulaire sous-cutané : tantôt la douleur, le gonflement, la rougeur et la chaleur se dissipent par degrés, soit l'un après l'autre, soit simultanément, et la partie malade reprend peu à peu le même état qu'elle offrait auparavant; c'est la *résolution:* tantôt il y a exhalation de pus dans la partie enflammée, ce liquide se fait jour au travers des tégumens amincis ; c'est la *suppuration.* Chez d'autres, la tumeur, quelle que soit l'époque de son développement, sans excepter celle où elle offre une fluctuation manifeste, disparaît tout à coup, et ne laisse d'autre trace de sa présence que sa flaccidité et les rides des tégumens; c'est la *délitescence :* terminaison favorable dans les inflammations produites par des causes externes évidentes, mais dangereuse dans celles qui sont dues à des causes internes. La *gangrène* est quelquefois aussi la terminaison de ces maladies, comme on le voit dans quelques furoncles, dans certaines brûlures.

« Dans les affections générales de l'économie, telles que les fièvres continues, les maladies pestilentielles, les convulsions, le tétanos, etc., le retour à la santé peut être subit, et peut avoir lieu progressivement, ou par plusieurs améliorations successives. Lorsque le retour à la santé est subit, on voit tout à coup survenir au milieu des symptômes les plus violens, le calme, qui annonce la fin de la maladie. Dans le cas où le retour à la santé est progressif, les fonctions se rapprochent peu à peu de l'état naturel; la physionomie commence à reprendre son expression propre, les évacuations se rétablissent, la peau s'humecte, les mouvemens sont plus faciles, et le malade éprouve un sentiment de bien-être qui est plus marqué de jour en jour, à mesure que le rétablissement devient plus complet. Lorsque la guérison a lieu par plusieurs améliorations successives et distinctes, on voit le malade éprouver dans l'espace de quelques heures, et souvent à la suite de quelque phénomène qui n'avait pas eu lieu précédemment, après une sueur, une évacuation alvine, par exemple, un soulagement qui semble indiquer le commencement de la convalescence; mais les symptômes, après s'être adoucis, persistent au même degré pendant plusieurs jours, jusqu'à ce qu'une nouvelle amélioration ait lieu. Ordinairement la seconde amélioration dissipe complétement la maladie; quelquefois on l'a vue persister encore avec des symptômes plus légers, et ne disparaître qu'après un troisième ou un quatrième effort.

« Dans les maladies locales qui déterminent un trouble général des fonctions, on observe simultanément à leur déclin les mêmes phénomènes que dans les maladies locales et dans celles de toute l'économie. D'une part, il survient des change-

mens particuliers dans l'organe affecté; de l'autre, dans les fonctions dont le trouble était sympathique. Dans l'inflammation du poumon, par exemple, la douleur de côté cesse, la respiration devient plus libre, la toux moins fréquente; les crachats, qui étaient sanguinolens, sont simplement muqueux, et le côté du thorax qui rendait, à la percussion, un son mat, reprend sa sonoréité naturelle; en même temps la figure cesse d'être animée, la soif et la fréquence du pouls diminuent, la chaleur n'est plus augmentée, la peau est douce au toucher, souvent humide; l'urine coule en certaine quantité, l'appétit et les forces reviennent, etc. Tels sont les principaux phénomènes qui accompagnent le retour à la santé, dans les maladies aiguës.

« Dans les maladies chroniques, cette terminaison est presque toujours progressive : les symptômes, après avoir augmenté pendant un certain temps, diminuent peu à peu, en sorte que le passage de la maladie à la santé, comme celui de la santé à la maladie, est ordinairement insensible; c'est ce qu'on observe dans les écoulemens et les catarrhes chroniques, dans les anciens ulcères, dans le scorbut, etc. On voit, à la vérité, dans quelques cas, les maladies chroniques se terminer presque tout à coup, d'anciennes dartres disparaître, les flueurs blanches cesser, un ulcère se cicatriser promptement; mais ces guérisons subites ne laissent jamais sans inquiétude sur les suites qu'elles peuvent avoir.

« B. La terminaison *par la mort* se montre aussi sous plusieurs formes dans les maladies aiguës et chroniques. Dans les premières, elle a quelquefois lieu tout à coup, soit par un affaiblissement rapide, comme dans les grandes hémorragies, soit avant que la faiblesse parvienne au plus haut degré, comme on le voit dans quelques fièvres ataxiques, et dans certaines inflammations de poitrine; ailleurs, c'est au milieu des convulsions, ou dans un état comateux, que le malade expire. D'autres fois, la mort survient peu à peu, précédée d'une altération profonde dans la physionomie, d'une extrême faiblesse dans les mouvemens et dans la voix; la langue devient sèche ou livide, la déglutition est bruyante, gênée, impossible; la respiration fréquente, inégale et râleuse; le pouls petit, faible, intermittent, insensible; la chaleur s'éteint par degrés des extrémités vers le tronc; le corps exhale une odeur cadavéreuse, il est couvert partiellement d'une sueur gluante et froide; les excrétions sont involontaires, les sensations éteintes; le malade ne diffère plus d'un cadavre que par les mouvemens de la respiration qui s'exécutent encore par intervalles, jusqu'à ce qu'ils cessent complétement avec la vie. Cet

état, qu'on désigne sous le nom d'*agonie* (*Voyez* ce mot), peut ne durer qu'un petit nombre d'heures, ou se prolonger pendant plusieurs jours, et même plusieurs septénaires; sa durée ordinaire est de douze à vingt-quatre heures. Dans d'autres cas, plusieurs exaspérations successives dans les symptômes précèdent et déterminent la mort. C'est surtout dans les fièvres intermittentes pernicieuses qu'on observe cette exaspération successive des symptômes dans chacun des accès qui se succèdent.

« Dans les maladies chroniques, la terminaison par la mort n'a presque jamais lieu d'une manière subite; quelquefois néanmoins elle a été observée dans les anévrysmes du cœur ou des gros vaisseaux artériels, dans le cancer de l'utérus et dans la phthisie pulmonaire, lorsqu'il survient une hémorragie considérable; dans la pleurésie chronique, lorsque le pus se fait jour dans les divisions des bronches, et qu'il y est versé tout à coup en assez grande quantité pour produire la suffocation; dans le scorbut enfin, par une augmentation subite de la faiblesse; mais le plus souvent, la mort a lieu par l'affaiblissement progressif du sujet, qui tantôt est réduit au dernier degré du marasme, et tantôt devient enflé par l'accumulation de la sérosité dans le tissu cellulaire sous-cutané. Beaucoup de ces malades conservent leurs facultés intellectuelles et leur appétit jusqu'aux derniers momens. Les uns s'éteignent peu à peu, sans douleur et sans inquiétude sur leur sort; les autres, au milieu des souffrances les plus actives et du désespoir le plus affreux. La plupart offrent, trois ou quatre jours avant de succomber, une altération remarquable dans la physionomie, un *collapsus* et une pâleur particulière, qui annoncent au médecin leur fin prochaine.

« C. La terminaison *par une autre maladie* a été désignée par les médecins grecs sous le nom de *metaschematismos* (changement de forme). Ils ont encore proposé des dénominations particulières, selon que la maladie se transforme véritablement en une autre, ou qu'elle ne fait que changer de siége ou de forme. Dans le premier cas on a nommé *diadoche* (diadoxis), dans le second *métastase* (metastasis), le changement survenu dans le genre ou la forme de la maladie; quant au mot *métaptose* ou *métastose*, les uns l'ont employé dans le premier sens, les autres dans le second.

« La métastase a lieu assez fréquemment dans les maladies aiguës; elle est plus rare dans les maladies chroniques. Le rhumatisme se termine souvent en se transportant de la partie qu'il occupait, sur une autre, et quelquefois sur les organes intérieurs. Les hémorragies se remplacent aussi souvent de la même manière: c'est la métastase proprement dite, c'est-à-dire le

simple changement de siége ou de forme, la maladie étant la même; tandis que si un abcès termine une fièvre, si une éruption succède à une inflammation de poitrine, c'est une maladie tout à fait différente qui remplace la première, c'est le *diadoxis* des anciens.

« Quant aux affections chroniques, on les voit, dans quelques cas, cesser à l'époque où une dartre, une fièvre continue ou intermittente viennent à se développer. Nous ajouterons que la même affection, qui est chronique, peut devenir aiguë, et que celle qui est aiguë devient quelquefois chronique avant de cesser; mais n'est-ce pas là un simple changement dans la marche de la maladie, plutôt qu'une maladie qui se termine par une autre?

« Les maladies internes ou externes peuvent également se terminer par la mort ou la guérison; mais la terminaison par métastase est, en quelque manière, propre aux maladies intérieures; celles qui sont produites par des causes externes, et qui sont exclusivement du domaine de la chirurgie, ne se terminent presque jamais de cette manière. »

VI. Les maladies sont sujettes, pendant leur cours, à divers événemens qui influent plus ou moins sur leur caractère; elles sont elles-mêmes suivies de différens accidens d'autant plus utiles à considérer, qu'ils en font mieux ressortir la nature, et qu'ils servent quelquefois à diriger le médecin dans le choix du traitement.

Selon qu'on observe chez un malade les symptômes d'une seule affection ou de plusieurs affections réunies, on dit que sa maladie est *simple* ou *compliquée*. Cependant comme les nosologistes ont souvent établi des maladies qui n'existent réellement pas, en réunissant arbitrairement certains symptômes particuliers, qu'on n'avait pas encore su rapporter à la lésion des organes d'où ils dépendent, il arrive qu'on regarde souvent comme une affection compliquée un mode particulier d'une maladie véritablement simple. C'est ainsi que lorsqu'on rencontre réunis chez un malade les symptômes de la fièvre gastrique, avec ceux de la fièvre adynamique de M. Pinel, on regarde sa maladie comme compliquée, quoique la prétendue fièvre gastro-adynamique qui en résulte ne soit réellement qu'un certain mode très-simple de la gastro-entérite. Il serait peut-être beaucoup mieux de nommer *simples* les maladies qui affectent un seul tissu, comme le catarrhe bronchique, la péritonite, l'érysipèle, etc., et de réserver le titre de *compliquées* à celles dans lesquelles plusieurs tissus sont simultanément affectés : comme cela arrive dans les inflammations qui affectent à la fois la plèvre et le tissu du poumon, l'estomac et le péri-

toine, la conjonctive et la rétine, la membrane muqueuse des bronches et celle de l'intestin, etc.

La plupart des maladies, soit aiguës, soit chroniques, sont *acquises*, et se développent en nous depuis la naissance jusqu'à la mort, en vertu des causes variées à l'action desquelles nous sommes exposés. Les fièvres, les phlegmasies, les hémorragies, plusieurs maladies nerveuses, diverses lésions organiques sont de ce genre. D'autres sont *innées*, ou nées avec nous; elles sont le résultat de l'organisation vicieuse du fœtus ou des accidens qu'il a éprouvés dans le sein de sa mère: telles sont les hernies congénitales, l'hydrocéphale, diverses lésions organiques et autres affections qui sont déjà développées à notre naissance, ou dont nous portons seulement le germe en naissant, et qui se développent plus tard. Mais parmi les maladies innées, il y en a qui disparaissent avec les individus qui en sont atteints, sans que leur progéniture en soit affectée, et d'autres, au contraire, qui se transmettent des pères aux enfans par la voie de la génération, et que pour cette raison l'on nomme *maladies héréditaires*: la goutte, l'aliénation mentale, l'épilepsie et autres névroses sont dans ce cas, et se transmettent ainsi de génération en génération.

Les maladies héréditaires ne se transmettent cependant pas nécessairement à tous les enfans de la même famille; il n'y en a ordinairement qu'un certain nombre qui reçoit cette funeste succession, les autres en sont exempts. On a remarqué que ces maladies sont toujours plus graves et plus promptement funestes chez les enfans que chez les pères, et encore plus dangereuses et plus précoces chez les enfans de la troisième génération, qui, pour l'ordinaire, sont victimés par la maladie, avant qu'ils aient pu donner la vie à de nouveaux êtres. La nature paraît ainsi prévenir la multiplication indéfinie de ces maladies redoutables, en détruisant à la troisième ou quatrième génération les races qui en sont infectées.

Il y a des maladies salutaires, c'est-à-dire qui semblent propres à donner une trempe plus vigoureuse au corps, et à la suite desquelles la santé est plus affermie qu'auparavant: cela se remarque surtout parmi certaines maladies aiguës, telles que les fièvres. On a même cru qu'elles étaient nécessaires pour terminer diverses affections chroniques graves, comme cela arrive à la fièvre qui survient dans les convulsions, et qui les guérit. Lorsque ces maladies, qui sont ordinairement aiguës, sont accompagnées de symptômes fort intenses et d'un trouble général très-marqué, que les mouvemens et les évacuations salutaires qu'elles déterminent sont suivis d'un grand soulagement ou de la santé, on les nomme *critiques*: c'est ainsi que les hémorroïdes ont été la crise de diverses maladies ab-

dominales, que d'abondantes évacuations alvines, avec coliques vives, ont guéri des hypocondries, des mélancolies et des manies rebelles; mais si certaines fièvres, quelques hémorragies et autres affections aiguës peuvent être quelquefois considérées comme des maladies *salutaires*, ou comme des moyens *critiques* dont la nature se sert pour guérir d'autres maladies plus graves, et pour faire disparaître des indispositions habituelles et raffermir la santé, il y en a plusieurs qui sont nécessairement mortelles, d'autres qui, sans être mortelles, sont incurables, et d'autres qu'on pourrait faire disparaître, mais dont la suppression pourrait produire des accidens plus graves, ou même la mort, et qui, par conséquent, ne doivent point être guéries. Parmi les maladies *mortelles*, ou qui résistent à tous les remèdes, et qui conduisent insensiblement le malade au tombeau, plus ou moins longtemps avant qu'il ait parcouru la carrière qui semblait lui être assignée par la nature, on reconnaît surtout le redoutable cancer et la terrible phthisie pulmonaire. Quant aux *maladies incurables*, ou qui résistent à tous les remèdes, mais qui n'empêchent pas les malades de prolonger longuement leur vie, ce sont des affections chroniques, organiques ou nerveuses, telles que les hydropisies enkystées, certaines épilepsies, l'hypocondrie, la mélancolie, et autres affections spasmodiques. A l'égard des *maladies qu'il est dangereux de guérir*, à cause des accidens graves que leur suppression pourrait occasioner, ce sont presque toujours d'anciens écoulemens, de vieux ulcères, certaines dartres, et autres affections locales de vieille date, auxquelles l'économie animale s'est habituée.

Plusieurs maladies sont constamment accompagnées de gangrène, comme cela a lieu dans le charbon, la pustule maligne, l'angine gangréneuse, l'ergotisme et autres affections que l'on désigne, pour cette raison, sous le titre de *maladies gangréneuses*. Il y en a d'autres qui se caractérisent par un amaigrissement considérable, et par la destruction insensible des forces; on dirait que toutes les parties solides et liquides du corps se consument; ces maladies *consomptives*, ou de consomption, sont ordinairement dues à la destruction lente et insensible d'un organe important, comme cela a lieu à l'égard du poumon, dans la phthisie; de l'intestin, dans les dysenteries et entérites chroniques; du foie, dans les longues suppurations de ce viscère, etc.

Enfin il y a des maladies *simulées* et des maladies *dissimulées*. Les premières sont imitées par des individus qui ont un intérêt particulier à paraître malades, pour s'exempter de certains devoirs, de certaines charges, ou pour se soustraire au service militaire, à des peines afflictives, etc. Les secondes,

au contraire, existent trop réellement; mais les personnes qui en sont affectées s'efforcent de les cacher à tous les yeux, soit pour n'être pas exclues de certaines fonctions et de certains emplois, soit pour contracter un mariage ou d'autres engagemens auxquels elles ne seraient pas admises, si leur maladie était connue. Lorsque ces maladies sont de nature à n'être pas ostensibles, il est souvent difficile de découvrir la vérité; les moyens qu'on emploie pour y parvenir, sont du ressort de la médecine légale.

VII. Les maladies se manifestent à nos yeux, et se distinguent les unes des autres par leurs *symptômes*; c'est-à-dire par les changemens appréciables qui surviennent à leur occasion, soit dans l'habitude extérieure du corps, soit dans nos organes, soit dans nos fonctions; seuls et uniques moyens qui nous soient donnés pour les reconnaître. C'est à l'aide des sens, de la vue et du toucher, quelquefois avec ceux de l'ouïe et de l'odorat, très-rarement au moyen de celui du goût, que nous recueillons ces symptômes; et c'est à l'aide du jugement et de la raison que nous les lions entre eux, que nous les rapportons à l'organe souffrant et que nous nous faisons des idées nettes des maladies qu'ils constituent et qu'ils représentent.

Dans les maladies extérieures et dans plusieurs affections locales, la simple application des sens suffit pour reconnaître tous les symptômes de la maladie; mais il n'en est pas de même dans les maladies générales : la recherche ou l'examen des symptômes de ces dernières exige un art particulier et des opérations de l'esprit aussi complexes que difficiles. Ce n'est qu'après avoir étudié, recueilli, réuni et analysé avec soin tous les changemens, même les plus légers qu'elles suscitent dans les différens organes et dans les diverses parties du corps, qu'on peut assigner leur caractère, et déterminer l'organe qui en est le siége.

Pour parvenir à ce double but, il faut observer avec soin tous les différens phénomènes que présente le malade, et l'on peut procéder à cette explication de différentes manières : on peut examiner, par exemple, d'abord les symptômes locaux, et ensuite les symptomes généraux; mais cette méthode n'est applicable qu'aux affections locales qui s'étendent consécutivement à toute l'économie; ou bien on peut suivre, soit l'ordre anatomique, en notant successivement ce que l'on observe dans les différentes parties du corps, depuis la tête jusqu'aux pieds, soit en recueillant succesivement les phénomènes pathologiques, selon l'ordre des systèmes cutané, cellulaire, musculaire, nerveux, muqueux, séreux, vasculaire, etc. Pour ne rien omettre d'essentiel dans l'histoire des maladies, ce dernier procédé serait même le meilleur; mais comme la plupart de ces tissus, profondément cachés, sont inaccessibles à la vue

et au toucher, on est obligé d'y renoncer et on est dans la nécessité de juger de leur état par le résultat de leur action. De sorte que, pour tout ce qui ne tombe pas immédiatement sous les sens, on est forcé de s'en tenir à la considération attentive des fonctions et des modifications qu'elles éprouvent.

Sans doute, il est indifférent, en suivant cet ordre physiologique pour l'exploration des symptômes des maladies, de commencer par les fonctions organiques ou par les fonctions animales; mais on peut avec avantage, ainsi que l'indique M. Chomel, examiner :

1.° La physionomie et l'habitude extérieure du corps, la locomotion, les attitudes et les gestes, la voix et la parole, les sensations, les affections de l'ame, les fonctions de l'esprit, le sommeil et la veille;

2.° La digestion, la respiration, la circulation, la chaleur, les sécrétions;

3.° Les fonctions générales de l'un et de l'autre sexe.

Lorsqu'on a ainsi recueilli tous les changemens appréciables qui se manifestent dans nos organes et dans leurs fonctions, il faut, pour déterminer la maladie, séparer les phénomènes qui lui sont propres, de ceux qui ne sont qu'accessoires ou accidentels, et qui lui sont communs avec d'autres affections. Il faut distinguer surtout ceux qui appartiennent à l'organe primitivement affecté, de ceux qui sont le produit de l'excitation secondaire d'autres organes plus ou moins éloignés, et qui sympathisent avec lui. C'est par un semblable procédé que l'on parvient à déterminer le caractère de chaque maladie, à reconnaître son existence et à établir son individualité.

En observant ensuite les analogies et les différences qui existent entre les différentes maladies particulières ainsi déterminées, et par un artifice semblable à celui à l'aide duquel les botanistes et les minéralogistes établissent des espèces, des genres, des ordres et des classes parmi les végétaux et les minéraux, on a réuni, sous divers titres et dans les mêmes groupes, toutes les maladies qui se ressemblent par le plus grand nombre de leurs caractères, et l'on a formé de ces groupes, autant d'êtres abstraits ou d'espèces pathologiques. Comparant ensuite les unes aux autres, toutes ces espèces ainsi artificiellement constituées, on a groupé entre elles celles qui ont le plus d'analogie, et on en a fait des genres ou des êtres abstraits d'un second ordre. Par le même mécanisme, on a établi de nouveaux groupes parmi ces genres, et l'on s'est ainsi élevé successivement, de généralisation en généralisation, à la formation des ordres et des clases de maladies. Tel est l'artifice ingénieux que les nosologistes et les nosographes ont employé pour disposer nos affections méthodiquement et dans un ordre propre

à en faciliter l'étude, et à donner à tous les esprits le moyen de saisir facilement l'ensemble, les rapports et les caractères particuliers de cette innombrable quantité de maux qui sont le triste apanage de notre espèce.

Cependant les maladies particulières ou individuelles ont seules une existence réelle, elles seules sont des productions de la nature. Les espèces, les genres, les ordres, les classes dans lesquelles on les considère, sont de simples productions de l'entendement, de pures abstractions intellectuelles, dont l'invention a uniquement pour objet de soulager et de guider notre esprit dans l'étude des cas particuliers qui, seuls, tombent sous les sens et qui, seuls, sont les fondemens de nos connaissances. Il résulte de là que les nosologistes et les classificateurs, selon les différens points de vue d'où ils sont partis, ont dû nécessairement varier sur le nombre et les caractères des divisions qu'ils ont artificiellement établies parmi les maladies, et que ces sortes de classifications se sont singulièrement multipliées.

Un autre inconvénient beaucoup plus grave qui en est résulté, c'est que les esprits superficiels, malheureusement les plus nombreux, faciles à se payer de mots, au lieu de s'élever lentement et sûrement avec les inventeurs, de l'étude des maladies particulières aux espèces, aux genres, aux ordres, etc., sont descendus *à priori* des classes aux ordres, de ceux-ci aux genres, et ainsi de suite jusqu'aux espèces, en apportant ainsi dans l'étude des cas particuliers, seuls fondemens de la science médicale, les idées préconçues, nécessairement vagues, par cela même qu'elles sont abstraites, et souvent fausses et erronées, qu'ils avaient puisées trop hâtivement dans la considération des classes, des ordres, des genres et autres abstractions, auxquelles on a trop souvent donné la réalité.

C'est ainsi que la force et la faiblesse ayant été données pour caractères généraux aux deux grandes divisions sous lesquelles Brown avait arbitrairement disposé toutes les maladies, on s'en est tenu à ces deux simples phénomènes pour reconnaître les différentes affections humaines. Quelque nombreuses que soient leurs différences, dès-lors on n'a plus vu entre elles d'autres signes caractéristiques que ceux de la *force* ou de la *faiblesse*. Ce simple accident (*excès* ou *défaut* de force) qui peut être le résultat d'un si grand nombre de causes variées, a été la seule boussole des médecins au lit des malades. Toute la science médicale s'est bornée à savoir quand il y a de la faiblesse et quand il y a de la force; c'est encore la seule connaissance qui a suffi pour les guérir; car, à entendre ces graves docteurs, il ne s'agit, dans le premier cas, que de diminuer les forces par les débilitans, et de les augmenter par les

fortifians et les excitans, dans le second. Dieu sait ce qui est résulté d'une semblable doctrine, qui, dispensant d'approfondir les maladies, et, secondant merveilleusement la paresse naturelle des esprits, s'est répandue avec une rapidité étonnante, d'un pôle à l'autre, et exerce de toutes parts l'influence la plus déplorable et la plus meurtrière sur l'espèce humaine.

Les erreurs, les abus et les fausses idées, auxquels conduisent ainsi, la plupart du temps, les classifications nosologiques, lorsqu'on cesse de les considérer comme des échafaudages destinés à nous faciliter l'étude des maladies, ont tellement frappé quelques bons esprits, qu'ils les rejettent toutes sans exception, en alléguant que les avantages qu'on en retire ne sont jamais compensés par les funestes inconvéniens auxquels elles donnent lieu. Toutefois, l'empirisme aveugle auquel conduit directement cette opinion, est lui-même non moins fertile en inconvéniens d'un autre genre. Sans nier ceux qui résultent des classifications, lorsqu'on personnifie les dénominations génériques qu'elles renferment, et qu'on donne aux abstractions dont elles se composent une réalité qu'elles n'ont pas, il faut convenir qu'elles sont d'une utilité manifeste pour faciliter l'étude, qu'elles soulagent singulièrement la mémoire, et qu'elles épargnent beaucoup de temps et de travail, sans nuire à l'étendue et à l'exactitude des connaissances qu'on acquiert avec leur secours, pourvu, toutefois, qu'on se borne à les regarder comme un instrument dont on se sert pour parvenir à saisir l'ensemble des connaissances pathologiques.

Les méthodes nosologiques ont donc, sous ce rapport, des avantages réels; mais elles en auraient de bien plus grands, et les inconvéniens qui en ont été souvent le résultat, auraient été bien moins redoutables si les altérations des organes y eussent occupé une place plus importante, si on y avait donné plus d'attention au siége des maladies, et qu'on eût séparé moins souvent les lésions de nos tissus des symptômes qui les suivent ou les accompagnent. Les heureux essais qu'on avait déjà faits de l'application de l'anatomie pathologique à la détermination de certains genres et de certains ordres de maladies, avaient assez fait pressentir toutes les ressources qu'on pourrait en retirer pour les fondemens d'une bonne classification; mais pour cela l'anatomie pathologique était encore trop peu cultivée, et l'anatomie médicale n'existait pas, pour que la pathologie pût se servir de ses puissans secours. Il fallait attendre que Bichat eût porté un œil scrutateur dans l'économie animale de l'homme, qu'il eût créé l'anatomie médicale, comme il la fait en découvrant la structure de nos organes, et en distinguant les différentes espèces de tissus dont ils se com-

posent. M. Broussais, qui a hérité des grandes vues de cet illustre physiologiste, et qui possède tout ce qu'il faut pour les féconder et pour les étendre, en donnant pour fondement à la nouvelle doctrine médicale, dont il pose en ce moment les bases, l'observation des symptômes des maladies, d'une part, et de l'autre les résultats positifs de l'anatomie et de la physiologie pathologiques, semble destiné à ramener les esprits dans la véritable route qui doit nous conduire un jour à la connaissance exacte des maladies.

A l'égard de leurs dénominations, « il n'est peut-être aucune science, dit M. Chomel, dont la nomenclature soit aussi défectueuse que l'est celle de la pathologie. La lenteur avec laquelle les hommes se sont élevés à la connaissance des maladies en est sans doute une des causes. Si, à l'exemple de la chimie, la pathologie eût fait tout-à-coup de grands progrès, on aurait été conduit à remplacer les premières dénominations par de nouvelles qu'on aurait établies sur des bases plus régulières. Mais il en a été tout autrement, et rien n'est plus bizarre que l'ensemble des noms donnés aux maladies. Elles ont été désignées, tantôt d'apres leur *siége*, connu ou présumé, comme la *pleurésie* et l'*hypocondrie;* tantôt d'après les causes qui les produisent, comme le *coup d'air*, la *suppression des règles;* quelquefois d'après les lieux et les saisons où elles se montrent, comme la *fièvre des camps*, les *fièvres de la moisson* (de Grant); ailleurs, d'après le lieu d'où elles sont *originaires*, comme la *fièvre d'Amérique*; d'après le nom des peuples qui les ont transmises, comme le *mal français;* d'après le nom de l'*animal* qui la communique, comme la *vaccine*; d'autres fois, c'est à raison d'un des symptômes principaux, comme l'*hydrophobie*, la *chorée*, etc. Quant aux affections éruptives, la *couleur* de la peau a souvent décidé du nom qu'on leur a donné : la *scarlatine*, la *rougeole*, en sont des exemples; le mot *variole* semble indiquer aussi le même phénomène, et désigner cette bigarrure que présente la peau lorsqu'elle offre, disséminées sur toute sa surface, des pustules blanches, jaunes ou brunâtres, entourées d'une aréole rouge, et séparées par des interstices dans lesquels la couleur naturelle n'est pas changée. La *forme particulière* de certaines éruptions, la manière dont elles sont *dispersées* sur la peau, leur *mobilité*, leur apparition pendant la *nuit*, ont porté à leur donner des noms qui indiquent ces diverses circonstances, comme on le voit dans la *miliaire*, le *zona*, le *rosa saltans*, l'*epinyctis*. D'autres maladies ont reçu des noms relatifs à leur *marche* ou à leur *durée*: telles sont les fièvres *continues*, *rémittentes*, *intermittentes*; telle est la fièvre *éphémère :* la forme insidieuse de quelques affections leur a fait donner la

dénomination de *maligne*. C'est, dans quelques cas, d'après une sorte de ressemblance avec certains *produits de l'industrie humaine*, ou avec quelque objet d'*histoire naturelle*, qu'on a dénommé les maladies; la *tympanite*, le *clou*, sont ds le premier cas; le *cancer*, le *polype*, les *taies*, l'*éléphantiasis*, les *teignes faveuse et amiantacée*, sont dans le second. Plusieurs maladies ont reçu des noms qui indiquent leur *nature* présumée, comme les fièvres *bilieuse*, *putride*, les *vapeurs*. D'autres dénominations font connaître le *genre d'altération organique* qui constitue la maladie, comme le *tubercule*, la *mélanose*, l'*encéphaloïde;* d'autres, enfin, rappellent le nom du *médecin* qui les a décrites, tel est le *mal de Pott*. Outre ces dénominations principales, on a souvent encore joint au nom de la maladie, une *épithète* qui indique sa *gravité*, sa *durée*, sa *terminaison*, sa *mobilité;* on peut citer, pour exemple, la *petite vérole bénigne*, l'*apoplexie foudroyante*, l'*angine gangréneuse*, l'*érysipèle vague*, *ambulant*, etc. »

» On voit, d'après ce court aperçu, qu'aucune règle n'a été observée dans le choix des noms sous lesquels on a décrit les maladies, et que la nomenclature pathologique ne présente qu'incohérence; mais elle offre encore un autre inconvénient plus grave, c'est que beaucoup de dénominations sont fausses, et propres par conséquent à induire en erreur : telles sont celles qui reposent sur le siége présumé de la maladie, sur sa nature intime. Quelquefois même, l'erreur est plus grossière, elle porte sur quelque point relatif à son origine, ou à quelqu'un de ses phénomènes les plus apparens. Ainsi, le *mal de Siam* est originaire d'Amérique; le *flux hépatique*, le plus souvent, ne vient pas du foie; les *flueurs blanches* peuvent offrir d'autres couleurs, etc.. »

On aurait pu ajouter, ici, beaucoup d'autres détails curieux sur la *maladie;* mais les considérations générales que nous venons d'exposer suffiront pour rappeler les faits qu'il importe le plus de connaître sur cet objet; elles ont d'ailleurs atteint les limites auxquelles paraît devoir se borner un article de dictionaire. (CHAMBERET)

HIPPOCRATE, *De morbis*.
GALENUS, *De locis affectis*.
— *De differentiis morborum*.
POLYBUS, *De morbis, sive affectibus corporis, libri duo*; in-8°. *Basileæ*, 1544.
MONTANUS (petrus), *De morborum generibus carmen*; in-8°. *Argentorati*, 1564.
DUTEMPLÆUS (stephanus), *Tabulæ in Galeni libros de morbis et symptomatibus*; in-8°. *Lugduni Batavorum*, 1576.
SCHEIBIUS, *Dissertatio de morborum generibus*; in-4°. *Lipsiæ*, 1583.
Ne serait-ce point là un premier essai de classification des maladies?

MARCUS DE ODDIS, *De morbi naturâ et effectu*; in-4°. *Patavicæ*, 1589.
AMICUS (Diomedes), *De morbis communibus*; in-4°. *Venetiis*, 1596.
HORSTIUS (Jacobus), *De morbis eorumque differentiis et speciebus*; in-4°. *Helmstadii*, 1598.
LIDDELIUS (Dunc.), *De morbis et morborum differentis*; in-4°. *Helmstadii*, 1598.
STEINMETZ, *Dissertatio de morborum definitione generali*; in-4°. *Lipsiæ*, 1601.
STUPANUS (Joannes-Nicolaus), *Dissertatio de sanitatis ac morbi essentiâ, primisque morborum generibus*; in-4°. *Basileæ*, 1601.
HORSTIUS (Gregorius), *Dissertatio de morbo ejusque differentiis*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1606.
FRIDA, *Dissertatio de morbis et morborum differentiis in genere*; in-4°. *Helmstadii*, 1606.
LUCIUS (Joannes-Jossius), *Dissertatio de morborum naturâ et differentiis*, in-4°. *Heidelbergæ*, 1608.
DOERING, *Dissertatio de sanitatis et morbi naturâ*; in-4°. *Giessæ*, 1609.
— *Dissertatio de statu neutro morborum in genere et morbis ab intemperie in specie*; in-4°. *Giessæ*, 1610.
AMPSING (Joannes-Assuerus), *Dissertatio de morbo in genere considerato*; in-4°. *Rostochii*, 1616.
— *Dissertatio de morbo in specie considerato*; in-4°. *Rostochii*, 1616.
HETTENBACH, *De locorum affectorum secundum Galenum notitiâ*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1617.
KLEINFELD (Nicolaus), *De morbis et symptomatibus, eorumque causis et differentiis*; in-12. *Lugduni*, 1618.
HEINTZIUS, *Dissertatio de sanitate ac morbo*; in-4°. *Lipsiæ*, 1620.
HARTING, *Dissertatio de morbis eorumque differentiis*; in-4°. *Lipsiæ*, 1623.
CHARSFAD, *Dissertatio de morbis*; in-4°. *Argentorati*, 1627.
BECKER (Daniel), *Dissertatio de morbi naturâ ejusdemque differentiis essentialibus in genere*; in-4°. *Regiomontis*, 1646.
HOPPIUS, *Dissertatio de morbi naturâ*; in-4°. *Lipsiæ*, 1650.
— *Dissertatio de morborum differentiis*; in-4°. *Lipsiæ*, 1650.
BLECHSCHMID, *Dissertatio de affectibus humanis ingenere*; in-4°. *Lipsiæ*, 1679.
RIVINUS (Augustus-Quirinus), *Notitia morborum compendiosa*; in-12. *Lipsiæ*, 1682.
WEDEL (Georg.-Wolfg.), *Programma de morbo crasso Hippocratis*; in-4°. *Ienæ*, 1688.
— *Dissertatio de morborum similitudine*; in-4°. *Ienæ*, 1689.
LANG DE LANGENTHAL (Jacobus-Ambrosius), *Dissertatio de morborum humanorum à brutorum morbis differentiâ*; in-4°. *Altdorfii*, 1689.
STAHL (Georg.-Ernestus), *Dissertatio de morbis corruptis*; in-4°. *Halæ*, 1702.
REIMANNUS, *Dissertatio de præcipuis diversitatis morborum fundamentis, et curatione diversâ*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1712.
HOFFMANN (Fridericus), *Dissertatio de corporum dispositione ad morbos*; in-4°. *Halæ*, 1715.
ALBERTI (Michael), *Dissertatio de morborum gradu differenti pro locorum diversitate*; in-4°. *Halæ*, 1731.
VATER (Abraham), *Dissertatio de magnis morbis ex parvis initiis et levioribus causis*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1744.
SCHERMER, *Dissertatio de fallaci morborum similitudine*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1746.
BRENDEL (Johannes-Gothofredus), *Programma de morbo crasso Hippocratis*; in-4°. *Goettingæ*, 1748. V. Oper., tom. 1, p. 166.

BUECHNER (Andr.-Elias), *Dissertatio de morborum differentiâ individuali generatim*; in-4°. *Halæ*, 1768.
— *Dissertatio de morborum similitudine*; in-4°. *Halæ*, 1768.
VOGEL (Rudolphus-Augustus), *Dissertatio de cognationibus morborum*; in-4°. *Goettingæ*, 1763.
JANOTHUS (Thomas-Philologus-Ravennas), *De microcosmi affectuum, maris, fœminæ, hermaphroditi, gallique miseriâ*; in-8°. *Venetiis*, 1775.
SPIELMANN, *Dissertatio. Morborum cognatio filum ariadneum medici practici*; in-4°. *Marburgi*, 1790.
KREYSIG (Fridericus-Ludovicus), *Dissertatio. Morborum simplicium à vitio vis vitalis repetendorum scrutinium*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1800.
BIRCKHOLZ, *Dissertatio de naturâ morborum, ipsisque medendi ratione*; in-4°. *Lipsiæ*, 1801.
WOLFART (carl), *Ueber den Genius der Krankheiten*; c'est-à-dire, sur le génie des maladies; in-8°. Francfort-sur-le-Mein, 1801.
LUDWIG (christianus-fridericus), *Programma de nosogeniâ in vasculis minimis*; in-4°. *Lipsiæ*, 1809.
KNOBLAUCH (Gullielmus), *Dissertatio. Phænomenorum hominis ægroti expositio*; in-4°. *Lipsiæ*, 1810.

MALADIES AIGUES, *morbi acuti*; on nomme ainsi toutes les maladies d'une certaine intensité qui parcourent rapidement leurs périodes. Cette définition nous paraît au moins plus exacte que celle de Boerhaave, d'après lequel sont réputées maladies aiguës toutes celles qui sont accompagnées de fièvre. Beaucoup de maladies très-aiguës, telles que le choléra-morbus, sont exemptes en effet de tout mouvement fébrile, tandis qu'une foule de maladies chroniques, comme le scorbut, la phthisie en sont ordinairement accompagnées; elle se rapproche davantage de celle qu'en donne le Dictionaire de l'Académie, où ces affections sont considérées comme des maladies violentes qui se terminent en peu de temps par la guérison ou par la mort.

Les subdivisions introduites dans ces affections par les pathologistes, sous le rapport de la durée, en maladies très-aiguës, *morbi acutissimi*, qui durent trois ou quatre jours au plus, maladies per-aiguës, *morbi peracuti*, qui en durent sept; maladies aiguës proprement dites, *morbi acuti*, dont la durée est de quatorze jours; et maladies sub-aiguës, *morbi subacuti*, qui peuvent se prolonger de vingt-un à quarante jours, sont purement arbitraires, et ne présentent aucune utilité réelle. La plupart de ces affections en effet peuvent avoir une durée variable et appartenir en quelque sorte à chacune de ces divisions selon les circonstances. Sous ce rapport, il suffit de remarquer qu'elles peuvent présenter une foule de variétés infinies : il y en a, par exemple, qui disparaissent souvent en quelques heures, comme certaines coliques; d'autres qui ne durent pas au-delà de quelques minutes, comme diverses hémorragies; quelques-unes qui tuent en quelques secondes, ainsi que cela s'observe dans l'apoplexie foudroyante, tandis que

plusieurs peuvent se prolonger pendant quarante jours et au-delà.

A l'égard de la marche des symptômes, second élément de leur *acuité*, les maladies aiguës présentent aussi beaucoup de variations. « Nous pensons (dit M. Chomel, *Elémens de pathologie générale*, p. 309) qu'il est un certain nombre de maladies qui ont une *marche aiguë*, bien qu'elles appartiennent par leur durée aux maladies chroniques, comme il en est d'autres qui ont une *marche chronique*, bien que par leur durée elles appartiennent aux maladies aiguës : par exemple, la paralysie est essentiellement chronique par sa marche, lors même qu'elle se dissipe au bout de trente à quarante jours, et qu'elle est encore aiguë par sa durée; une fièvre putride ou maligne, au contraire, est toujours, par sa nature, une affection aiguë, lors même que par sa durée elle entre dans la classe des affections chroniques. En effet, une maladie a une marche aiguë lorsque le développement, la succession et l'intensité des symptômes qui la caractérisent, annoncent une affection qui doit se terminer dans un court espace de temps; au contraire, lorsque les symptômes se développent, s'accroissent, se succèdent avec lenteur, sa marche est essentiellement chronique. »

Les maladies aiguës présentent plusieurs périodes distinctes dont on ne trouve aucun indice dans les maladies chroniques. La première période, qui est leur *commencement* ou *invasion*, est marquée par un frisson, le tremblement, des défaillances, la perte de l'appétit, une soif vive, une douleur fixe dans quelque organe, ou quelque sensation inaccoutumée, des nausées, des vomituritions, la dyspnée, la fréquence du pouls, une hémorragie, le délire, des convulsions ou tout autre phénomène insolite. La plupart des évacuations sont diminuées ou suspendues, et le dérangement des fonctions devient de jour en jour plus marqué. Pendant la seconde période, connue sous le nom *d'état* ou *violence de la maladie*, tous les symptômes parviennent à leur plus haut point d'intensité; il survient divers phénomènes secondaires ou sympathiques, résultat de l'influence que l'organe malade exerce sur les divers appareils ou systèmes de l'économie animale. Enfin au *déclin* ou troisième période de la maladie, il se manifeste souvent des efforts critiques qui amènent des évacuations variées, opèrent un allégement marqué des symptômes, et le retour des fonctions à leur type naturel. Quelquefois aussi la maladie se termine tout à coup par la santé ou par la mort, ou par une autre affection, sans qu'il survienne aucune crise. Or, rien de semblable à ces trois périodes ne s'observe dans les

maladies chroniques qui suivent une progression continue et uniforme depuis le commencement jusqu'à la fin.

Le degré d'acuité des maladies dépend d'un grand nombre de causes diverses qui peuvent agir collectivement ou séparément.

1°. Sous le rapport de la nature des maladies, on remarque par exemple que les phlegmasies sont beaucoup plus aiguës que les névroses; aussi la péripneumonie se termine du septième au vingt-unième jour, et l'asthme dure des années entières. Tout le monde connaît la rapidité extrême du choléra-morbus et de la métrite, et la longueur démesurée de l'hypocondrie et de l'hystérie. La même différence d'acuité se manifeste entre les convulsions et la paralysie, entre le tétanos et la chorée, et entre l'angine et la cystite.

2°. Les tissus des organes affectés influent également beaucoup sur la durée et la marche des maladies; ainsi la même affection peut être aiguë ou chronique selon le système qui en est le siége. L'inflammation du tissu cellulaire et des membranes dure par exemple deux ou trois septénaires, tandis que celle des os et des cartilages dure des mois entiers. En général, les tissus où prédominent les vaisseaux rouges et les nerfs sont les plus favorables au développement des maladies aiguës, et ceux qui abondent en vaisseaux lymphatiques, comme les tissus blancs, éprouvent plus particulièrement des affections de longue durée et d'une marche lente. Voilà pourquoi l'irritation spéciale des vaisseaux rouges dans le même organe produit une phlegmasie aiguë dont la durée est de sept à vingt-un jours, tandis que l'irritation des vaisseaux blancs produit des phlegmasies chroniques ou des désordres organiques qui ont une durée illimitée et une marche interminable. Le système séreux paraît être un des plus susceptibles de maladies aiguës; viennent ensuite le système cellulaire, les systèmes muqueux et cutané, le système lymphatique, le système musculaire, les systèmes fibreux et cartilagineux, et le système osseux.

3°. Le degré de sensibilité, le tempérament, l'idiosyncrasie des individus sont aussi de puissantes causes d'acuité des maladies. C'est ainsi que l'apoplexie est foudroyante et à peine de quelques secondes chez certains sujets sanguins, forts et pléthoriques, et qu'elle persiste au-delà d'un mois chez les individus pâles et lymphatiques. C'est encore ainsi que la gastrite, la bronchite, la cystite et autres phlegmasies sont aiguës ou de quelques septénaires seulement chez des sujets délicats et très-susceptibles, tandis qu'elles durent des mois et des années chez des personnes dont la réaction vitale est faible et peu énergique.

4°. Le degré d'acuité des maladies est également dû, dans

certains cas, à la nature ou à l'intensité de leurs causes. C'est ainsi qu'un poison qui, en quantité suffisante, détermine une gastrite ou une entérite qui tue au bout de quelques jours, pourra, s'il est administré à petite dose, occasioner une phlegmasie d'une marche lente et d'une durée très-longue. Selon que la quantité des miasmes absorbés est plus ou moins grande, on voit en général les maladies contagieuses ou miasmatiques être plus ou moins aiguës. C'est ainsi que le typhus pris en entrant dans une salle d'hôpital pourra durer un ou trois septénaires, tandis que celui dont on prend le germe dans un cachot étroit et infect, où plusieurs hommes, entassés les uns sur les autres, ont saturé l'air de leurs émanations délétères, peut tuer avec la rapidité de la foudre, comme on le voit chaque jour dans ces sombres et redoutables asiles du crime et du malheur, où des gouvernemens qui se disent paternels, et des peuples qui se prétendent éclairés, immolent une foule de victimes que le glaive de la loi avait respectées.

5°. Les saisons et les climats n'influent pas moins puissamment sur le degré d'acuité des maladies. En général la siccité de l'air unie, soit à la chaleur, soit au froid, favorise le développement des maladies aiguës, tandis que l'humidité, soit chaude, soit froide, occasione des affections lentes et de longue durée; aussi voyons-nous les formes les plus aiguës de la gastro-entérite, telles que le choléra-morbus, la gastrite aiguë, la fièvre bilieuse, la fièvre jaune, etc., se manifester de préférence, ou exclusivement en été, dans les climats méridionaux, et surtout entre les tropiques, où règnent une chaleur et une humidité extrêmes; tandis que les embarras gastriques simples, les fièvres muqueuses et vermineuses, la diarrhée et autres formes beaucoup moins aiguës de la gastro-entérite sont le propre des contrées septentrionales et de l'hiver, c'est-à-dire des circonstances où règnent le froid et l'humidité. On sait que la pleurésie, la péripneumonie et autres phlegmasies les plus aiguës règnent plus particulièrement au printemps, dans les pays de montagnes et sous l'influence des vents froids, tandis que les catarrhes ou inflammations muqueuses se manifestent surtout dans les temps pluvieux et dans les pays froids et humides. La manie, la dysenterie et autres affections sont même beaucoup plus aiguës sous le ciel ardent de l'Espagne, de l'Afrique, de l'Egypte et de l'Inde, que dans les climats tempérés et froids de l'Europe.

6°. A l'égard du régime, il est reconnu qu'une alimentation abondante ou exubérante, l'usage des nourritures animales, des liqueurs alcooliques et autres boissons excitantes, une vie active et exercée disposent aux maladies aiguës, comme les

conditions contraires favorisent le développement des maladies chroniques. On peut comparer, sous ce rapport, les maladies inflammatoires qui prédominent chez les peuples et parmi les individus soumis à l'influence des premières de ces causes, aux catarrhes chroniques, aux écoulemens, aux hydropisies, aux leucophlegmaties, qui se manifestent surtout sous l'influence des circonstances opposées. On peut même comparer la même maladie, une angine ou une pleurésie, par exemple, chez un athlète ou un riche voluptueux livré à la bonne chère, à cette même affection chez un tisserand, un corroyeur, un tailleur ou tout autre individu qui vit de mauvais alimens, et habite un lieu bas, humide et obscur. Dans le premier cas, la phlegmasie offre une rapidité et une intensité remarquables; dans le second elle est faiblement dessinée et traîne souvent en longueur.

7°. L'éducation, les mœurs, les institutions, les habitudes et les professions peuvent avoir une influence très-remarquable sur le caractère aigu de nos maladies. En général, le libre développement de nos facultés, l'exercice plein et entier de nos droits, des habitudes sociales conformes à l'intérêt général, la liberté, la sécurité, la gaîté, le bonheur et les passions affectueuses, nobles et généreuses, favorisent le développement des maladies aiguës, autant que les entraves, l'oppression, la servitude, la terreur, la crainte, les passions basses et honteuses, et les calculs étroits de l'égoïsme tendent à réprimer leur marche ainsi que leur développement, et à les rendre chroniques et lentes. Voilà pourquoi les heureux habitans de l'ancienne Grèce et les citoyens de Rome aux beaux temps de la république, devaient avoir des maladies plus souvent aiguës que les peuples opprimés et avilis qui couvrent plus des trois quarts du globe, et parmi lesquels les crises, qui sont un des caractères particuliers des maladies aiguës, sont par cela même beaucoup plus rares qu'elles ne l'étaient jadis.

8°. Un des traits de l'histoire des maladies aiguës les plus dignes de remarque, consiste dans la prodigieuse influence que leur retour plus ou moins fréquent chez le même individu exerce sur leur intensité et sur leur rapidité. En général, toute maladie est beaucoup plus aiguë la première fois qu'elle affecte un individu, que lorsque le malade en a éprouvé une ou plusieurs ensemble; c'est ce qu'on observe chaque jour dans la blennorrhagie, qui est en général très-aiguë chez les personnes qui en sont atteintes pour la première fois, qui diminue d'acuité à mesure qu'on en éprouve plus d'atteintes, et qui finit par s'éterniser et par devenir constitutionnelle chez les sujets chez lesquels la maladie s'est manifestée trop fréquemment: c'est ce que j'ai encore observé bien souvent dans les catarrhes

bronchiques, la dysenterie, les fluxions de poitrine et autres maladies qui, après plusieurs attaques, finissent même par ne plus se manifester qu'à l'état chronique. Les maladies nerveuses présentent à cet égard le même caractère que les phlegmasies, et si la fréquence de leur retour rend les souffrances qu'elles occasionent plus supportables, cet avantage est bien compensé par les difficultés croissantes que la nature éprouve à les surmonter, et par l'impuissance progressive de ses efforts salutaires.

9°. Enfin, un point de doctrine intéressant à examiner, serait l'influence que les différens modes de traitement exercent sur l'acuité des maladies. Les méthodes stimulantes qu'on emploie généralement en Europe contre la plupart des maladies aiguës, faussement attribuées à un état de faiblesse, sont très-propres sans doute à renforcer le caractère d'acuité de ces maladies, dont elles précipitent ordinairement la funeste et rapide terminaison, comme on le voit dans les prétendues fièvres bilieuses, adynamiques, ataxiques, etc. Quelquefois cependant ce traitement, au lieu de rendre la maladie rapidement mortelle, amène dans les organes des désorganisations locales, qui suivent alors une marche chronique. Ainsi, selon le caractère de la maladie et son intensité, des stimulans peuvent favoriser l'acuité ou la chronicité des maladies; mais toujours au détriment du malade. Le traitement antiphlogistique ou débilitant, en faisant rapidement cesser l'irritation cause de la maladie, peut la rendre tellement aiguë sous le rapport de la durée, qu'il la fait quelquefois avorter, comme on le dit vulgairement, en faisant disparaître par exemple, au deuxième ou troisième jour, une phlegmasie qui était destinée à en durer quatorze ou vingt-un. Ce même traitement débilitant, trop énergiquement appliqué à des maladies aiguës d'un caractère modéré, peut bien, dans quelques cas, sans doute, leur imprimer une sorte de caractère chronique sous le rapport de l'intensité, et peut-être aussi sous celui de la durée; mais cette dernière circonstance, qui seule pourrait avoir un léger inconvénient, ne présente aucun danger réel, et se trouve amplement compensée par tous les avantages qui en résultent relativement aux chances de la guérison.

Il serait peut-être utile de rappeler ici que les maladies aiguës réclament en général par dessus tout une expectation attentive, et que, dans la plupart des cas, elles guériraient beaucoup plus sûrement sans aucun remède, et par les seuls et puissans efforts de la nature médicatrice, qu'elles ne font sous l'influence pernicieuse de cette foule de médications intempestives que leur opposent si malheureusement les esclaves de la routine et les aveugles zélateurs des doctrines incendiaires;

mais il faudrait alors, d'après les sages préceptes d'une salutaire expectation, s'attacher à régler les rapports du malade avec tout ce qui l'entoure, de manière à prévenir et à modifier ou à neutraliser l'action des causes susceptibles de reproduire, d'entretenir ou d'aggraver la maladie. (CHAMBERET)

DE LA BARRE, *Ergo in acutis, turgente materiâ, eodem die purgandum;* in-fol. *Parisiis*, 1577.

BOURDELOT, *Ergo peracutis ut plurimùm purgatio per superiora;* in-fol. *Parisiis*, 1595.

DUFOUR, *Ergo acutis diæta tenuis;* in-fol. *Parisiis*, 1599.

LE MOINE, *Ergo acutorum, quam chronicorum morborum facilior ab initio προνοια;* in-fol *Parisiis*, 1599.

TOUTAIN, *Ergo invitæ in morbis acutis lacryma θανατωδες;* in-fol. *Parisiis*, 1613.

ELLAIN (Nicolaus), *Ergo in acutis rarò purgandum;* in-fol. *Parisiis*, 1615.

GORRIS (Joannes), *Ergo in acutis sudores optimi;* in-fol *Parisiis*, 1615.

TAURY (Daniel), Pratique des maladies aiguës qui dependent de la fermentation des liqueurs; in-12. Paris, 1690.

HAUNALTER, *Dissertatio sistens generalia quædam in morbis acutis;* in-4°. *Vindobonæ*, 1764.

ELLER (Joannes-Theodorus), *Observationes de cognoscendis et curandis morbis præsertim acutis;* in-8°. *Amstelodami*, 1768.

VOGEL (Rudolphus-Augustus), *Dissertatio de tuto et eximio usu vesicatoriorum in acutis;* in-4°. *Goettingæ*, 1768.

ENGEL (Christianus), *Animadversiones circa præcipua in morbis acutis usitata remedia;* in-8°. *Tyrnaviæ*, 1775.

LEROY (Charles), Du pronostic dans les maladies aiguës; in-8°. Montpellier et Paris, 1804.

La première édition avait paru en 1776.

NEBEL (Daniel-Gulielmus), *Dissertatio de acutorum morborum solutionibus;* in-8°. *Heidelbergæ*, 1781.

MOERICKE (Carolus-Ludovicus), *Dissertatio de morbis acutis;* in-4°. *Stutgardiæ*, 1793.

MALADIES DES ARTISANS. A l'article *artisan* de ce Dictionaire (tom. II, p. 335), on a renvoyé au mot *profession* pour y décrire les maladies qui sont propres à chacune d'elles; mais nous avons pensé qu'il valait mieux ne pas retarder jusque-là la connaissance de ces maladies, dont la place se trouve si naturellement ici. En en éloignant la description jusqu'au mot *profession*, on serait obligé de les accumuler à cet article, ce qui pourrait apporter quelque confusion.

Déjà pour réparer cette lacune dans les volumes précédens, publiés l'année dernière, on a traité des maladies propres à certains états, qui se sont présentées à leur ordre alphabétique; telles sont celles des *laboureurs*, des *gens de lettres*, des *imprimeurs*, des *maçons*. Celles des soldats et des marins font le sujet des articles *armée*, *hygiène militaire*, *hydrographie médicale*, etc.

Nous allons, dans cet article, reprendre la description de celles de ces affections propres aux professions dont il eût dû être mention dans les volumes précédens. Désormais au courant, on continuera, dans le reste de l'ouvrage, à en parler à leur place voulue. Les généralités sur l'ensemble de ces maladies seront réservées pour le mot *profession*.

A l'exemple de Ramazzini, nous placerons sous l'épithète de *maladies des artisans* celles de quelques professions bien autrement distinguées, et qui sont souvent exercées par des gens que leur mérite, les grands services qu'ils rendent à la société et leur vaste savoir placent aux premiers rangs de la société. Nous ne confondons point le maçon avec le chimiste, l'avocat avec le cordonnier.

Fourcroy, dans l'introduction à la traduction qu'il a donnée du Traité de Ramazzini sur les *maladies des artisans*, n'étant encore qu'étudiant en médecine, propose un plan de classification de ces maladies, d'après les substances qui les produisent, ou le genre d'occupation de ceux qui les éprouvent.

Des deux classes qu'il établit, la première serait formée des *maladies produites par des vapeurs ou molécules nuisibles :* elle renfermerait quatre ordres. Dans le premier seraient les maladies produites par des *vapeurs ou des molécules minérales*, qui comprendraient celles des mineurs, des doreurs, des potiers d'étain, etc. Dans le second, formé des *maladies causées par des vapeurs ou molécules végétales*, seraient rangées celles des parfumeurs, des ouvriers en tabac, des cabaretiers, celles des ouvriers exposés aux vapeurs du charbon, etc. Dans le troisième, on trouverait les *maladies causées par des vapeurs ou des molécules animales*, telles que celles des vidangeurs, des corroyeurs, des bouchers, des cuisiniers, etc. Dans le quatrième, les affections morbifiques qui sont le *résultat de vapeurs ou molécules des trois règnes mêlées ensemble*, comme celles des chimistes, pharmaciens, etc.

La seconde classe, qui comprendrait les *affections causées par l'excès ou le défaut d'exercice de certaines parties du corps*, aurait pour premier ordre les *maladies des ouvriers que leur travail force d'être le plus souvent assis*, comme les écrivains, les tailleurs, etc.; pour le second, les *maladies causées par la station trop longtemps continuée*, comme celles des crocheteurs, des couvreurs, des menuisiers, etc.; pour le troisième, les *maladies causées par la trop grande application des yeux*, c'est-à-dire, celles des horlogers, des joailliers, des ouvrières en dentelle, etc.; et, dans le quatrième, les *maladies produites par un trop violent et trop long exercice de la voix*, c'est-à-dire celles des chanteurs, des crieurs publics, des joueurs d'instrumens à vent, etc.

Dans un groupe à part, il propose de ranger les maladies produites par la réunion de vapeurs ou molécules nuisibles et un exercice trop pénible, c'est-à-dire, les maladies qui tiennent de ces deux classes ; mais elles sont peu nombreuses, et rentrent ordinairement dans l'une ou l'autre des sections précédentes par leur principale circonstance productrice : ainsi, les boulangers, qui font un exercice violent, respirent en même temps des molécules nuisibles, etc.

Nous pensons que si on voulait traiter méthodiquement des maladies des artisans, ce plan serait très-convenable à suivre, et classerait bien les affections diverses qui sont le résultat de leurs travaux.

Avant de passer à parler sommairement des maladies de quelques professions omises, nous voulons faire remarquer qu'on peut grouper celles qui offrent des maladies analogues, de manière à en restreindre le nombre à une quantité beaucoup moindre qu'on ne le fait ordinairement. Si la profession exige des travaux violens, quels qu'ils soient, les maladies sont les mêmes. Ainsi, un boucher, un portefaix, un bûcheron, ont, sous ce rapport, des affections absolument les mêmes, des hernies, des fractures, des luxations, des distensions musculaires, tendineuses, etc. Si ces professions sont sédentaires, il en résultera des embarras des viscères, des obstructions, des hydropisies, etc., etc., comme on le voit chez le cordonnier, le tailleur, le tisserand, etc.; et, dans des professions plus relevées, de l'hypocondrie et autres affections nerveuses chez le poète, le peintre, le musicien, etc. Enfin, les émanations nuisibles produisent les mêmes maladies chez tous ceux qui y sont exposés, si elles sont absolument semblables. C'est ainsi qu'un ministre contracte la colique des peintres, pour coucher dans un appartement nouvellement peint, comme le barbouilleur qui a peint l'appartement.

Il en résulte donc que ce serait plutôt en parlant des substances délétères, qu'il faudrait traiter des maux qu'elles causent, qu'à l'occasion des artisans qui les emploient, pour celles de la première classe proposée par Fourcroy ; on pourrait en faire autant pour les maladies de la seconde classe du même auteur, c'est-à-dire, n'en parler qu'en traitant des fonctions musculaires, ou des organes qui s'altèrent dans telle ou telle profession.

Il y avait autrefois des professions qui n'existent plus, et dont, par conséquent, les maladies ne doivent plus figurer dans les livres, telles sont celles de baigneurs, de porteurs de chaise, d'athlètes, de coureurs, etc.

Nous nous bornerons le plus souvent et toujours très-briè-

vement, dans les articles suivans, à indiquer les circonstances qui produisent les maladies affectées à chaque profession, et à donner quelques conseils pour s'opposer à ces circonstances, ou du moins à les rendre le moins fâcheuses possible. Nous ne traiterons pas des moyens curatoires des maladies contractées, puisqu'ils ont été exposés lorsqu'on a parlé de ces maladies dans d'autres endroits de cet ouvrage, qu'on consultera au besoin.

Amidonniers. La fabrication de l'amidon nécessite une espèce de fermentation du grain dans l'eau, et celle-ci acquiert une odeur sure très-désagréable et nuisible. A cause de cette odeur, on relègue les amidonniers dans les faubourgs des villes; il serait encore mieux de ne fabriquer cette substance qu'en pleine campagne, sous des hangars à jour. Lorsqu'on séparera l'amidon, il faut opérer en plein air et se mettre sous le vent. Dans les villes, le mieux serait d'opérer sous un manteau de cheminée, qui aurait un fourneau d'appel, semblable à celle dont nous parlerons à l'article *doreur*. Si les odeurs acides des eaux des amidonniers ont été respirées en trop grande quantité, elles provoquent de la toux, de la gêne de respirer, de l'amaigrissement, de la paleur, etc. Il faut alors cesser ce travail, respirer un air pur, faire usage d'adoucissans pectoraux, comme de gomme arabique, de mucilage de graine de lin, de celui de guimauve, de solution d'amidon même; car cette substance n'est pas nuisible lorsqu'elle est pure; ce sont seulement les eaux qui servent à sa préparation qui acquièrent des qualités délétères. La pulvérisation de l'amidon a des inconvéniens qui rentrent dans ceux produits par les corps très-divisés; c'est une véritable farine. *Voyez* BOULANGER.

Blanchisseuses. Plusieurs causes concourent à produire des maladies dans cette classe ouvrière. 1°. Le linge qu'on leur donne à blanchir peut être imprégné de miasmes, de virus, de déjections nuisibles et même contagieuses, et causer chez elles des maladies analogues à celles des individus qui se sont servis de ce linge. Il y a des exemples de ce résultat. 2°. La lessive, qui est une solution alcaline, attaque la peau des mains des blanchisseuses, y cause des crevasses, des écorchures et autres excoriations très-douloureuses. 3°. Ces femmes vivent dans la vapeur alcaline de la lessive lorsqu'elles *coulent* leur linge, ce qui produit de l'irritation sur les voies aériennes. 4°. Elles sont dans une humidité continuelle lorsqu'elles lavent leur linge, ce qui leur cause des refroidissemens, des coliques, des suppressions de transpiration, de l'écoulement des règles, des rhumatismes, l'hydropisie, etc. La plupart, logées dans des chambres peu spacieuses dans les

grandes villes, font sécher leur linge dans celle où elles couchent, de sorte que l'humidité les pénètre pendant la nuit; ce qui donne lieu à une multitude de maladies, comme la leucophlegmatie, le rhumatisme, les fièvres intermittentes, etc.

Pour parer aux inconvéniens du premier ordre, il faut, autant que possible, étendre le linge sale à l'air, jusqu'à ce qu'on le lessive, en le prenant avec des instrumens, comme des pincettes, si on a des raisons de croire à la contagion; le faire tremper dans une première eau alcaline, ou mieux dans une eau qui contient de l'acide muriatique oxigéné, connue des blanchisseuses sous le nom d'eau de Javelle : avec ces précautions, il y aura peu d'accidens de contagion à craindre, surtout si les particuliers, au lieu d'enfouir leur linge sale dans des armoires où on l'entasse, et où il subit une sorte de fermentation putride, l'exposent sur des cordes dans un grenier, comme on le fait dans les campagnes, et quelquefois après l'avoir préalablement *échangé* dans l'eau, précaution qui ménage le linge, en le rendant plus facile à blanchir, et qui l'assainit pour les ouvrières qui le travaillent. Il n'y a guère moyen d'éviter les inconvéniens du second ordre, les excoriations de la peau, qui ont toujours lieu dans les lessives trop fortes, c'est-à-dire, dans celles qui sont trop chargées de principes alcalins, lesquelles usent trop le linge, de sorte qu'il faut les faire plus douces, tant pour ne pas détruire le tissu du chanvre ou du lin, que celui de l'organe cutané. Les remèdes sont les émolliens, les adoucissans locaux, et la cessation momentanée du travail. Les inconvéniens du troisième ordre sont les moins à redouter ; seulement la vapeur tient le corps dans une sorte de moiteur, qui peut avoir des suites fâcheuses, si on s'expose au froid trop vite. On y obvie en allant à l'air avec précaution, et en attendant que la moiteur soit dissipée. Quant aux accidens de la quatrième espèce, ils sont la plupart impossibles à éviter, à moins de quitter la profession. Il est certain qu'il est indispensable à ces femmes d'être presque constamment les mains dans l'eau, hiver comme été; seulement elles devraient s'abstenir de laver pendant qu'elles ont leurs règles, ou lorsqu'elles éprouvent quelques indispositions; elles devraient aussi éviter de se mouiller les pieds, les genoux et autres parties du corps qu'elles ne sont pas forcées de mettre à l'eau. De cette manière, elles éviteraient une grande partie des maux qui les atteignent; enfin, elles devraient éviter de rester et surtout de coucher dans des chambres où leur linge sèche. Par toutes ces considérations, je crois qu'on devrait reléguer les blanchisseuses dans les faubourgs des grandes villes, et ne pas leur permettre d'habiter

de petites rues étroites, dans le centre d'une vaste population où les locaux sont toujours trop chers pour elles. On remarque que les blanchisseuses de la campagne sont sujettes à bien moins de maladies que celles de Paris, probablement parce qu'elles sont logées plus grandement et plus sainement.

Si on veut classer parmi les blanchisseuses les femmes qui repassent le linge, ce qui est assez naturel, nous signalerons parmi les maladies qui les atteignent celles produites par la vapeur du charbon, pouvant aller jusqu'à l'asphyxie, comme on n'en a que trop d'exemples. Ces femmes doivent mettre leur fourneau sous le manteau d'une vaste cheminée qui tire bien; avoir une fenêtre ou du moins un vagistas ouvert, et travailler loin du fourneau et près des fenêtres : de cette manière, leur profession aura beaucoup moins de dangers. On a d'ailleurs remarqué que leurs fers, sur les charbons, diminuaient un peu le mauvais effet de l'acide carbonique qui s'en dégage. Pour les moyens de remédier aux maux causés par l'acide carbonique, *Voyez* ACIDE CARBONIQUE, ASPHYXIE et MÉPHITISME.

Bouchers. Dans cette profession, des causes diverses deviennent la source des maladies qu'on y observe : 1°. Les instrumens dont on se sert pour couper les viandes font souvent des blessures considérables aux bouchers; on en a vu s'abattre les doigts en coupant la chair des animaux. 2°. Les efforts qu'ils font pour soulever des animaux entiers ou leurs quartiers les rendent très-sujets aux hernies, aux maladies du cœur, aux anévrysmes, aux ruptures tendineuses et musculaires. 3°. Les maladies dont les animaux des boucheries sont atteints se communiquent souvent aux bouchers, surtout dans la saison chaude; c'est ainsi qu'on les voit pris du charbon et de la pustule maligne; j'ai observé fréquemment ces affections dans la Bourgogne, province où elles sont, comme on sait, bien plus fréquentes qu'à Paris. 4°. La putréfaction qui se manifeste quelquefois dans le sang et autres parties des animaux qu'on conserve dans les tueries sont souvent la source de fièvres très-graves dans cette profession.

En général, les bouchers éprouvent des maladies considérables, très-aiguës, ce qui dépend sans doute de leur constitution robuste, et de l'abondance des parties sanguines et musculaires qu'on observe chez eux. On peut remarquer qu'effectivement la plupart ont le teint fleuri, de belles couleurs, et deviennent gras; ce qui dépend sans doute de l'atmosphère nutritive où ils sont continuellement. La fraîcheur des femmes des bouchers est connue de tout le monde, et leurs enfans héritent de cette carnation et de leur tempérament lymphatico-

sanguin. La vie succulente des bouchers les dispose à l'apoplexie.

On accuse les bouchers d'être cruels et féroces, ce qu'on attribue à l'habitude qu'ils ont d'égorger les animaux.

Les émanations putrides qui s'exhalent des échaudoirs des bouchers font désirer que partout on les relègue aux extrémités des villes. A Paris, on vient d'établir des abattoirs aux barrières pour cet usage, afin d'ôter ce foyer de contagion du centre de la ville, et c'est un grand service rendu par l'administration aux habitans.

L'adresse et l'attention peuvent préserver les bouchers des accidens traumatiques dont nous avons parlé; au moyen de machines, ils pourraient hisser leurs quartiers d'animaux, ce qui leur éviterait les maladies qui naissent des efforts musculaires qu'ils sont obligés de faire pour soulever ces fardeaux très-lourds. Quant aux maladies cutanées contagieuses, c'est à l'administration à empêcher la vente des bêtes malades; mais la cupidité des bouchers sera toujours un obstacle presque insurmontable à ce qu'une bonne police s'exerce sur les viandes malades. Les affections putrides ou malignes qui naissent de la corruption des viandes ou des issues, cesseront en grande partie avec de la propreté, et en plaçant les tueries dans de grands locaux aérés, ouverts, et pourvus d'eau courante, aux extrémités des villes.

Boulangers. La farine qui est employée à la fabrication du pain, étant un corps très-divisé, vole dans l'air avec une grande facilité, et est respirée, par les boulangers, en abondance. Les meuniers, les perruquiers, ceux qui mettent l'amidon en poudre, les porte-faix qui mesurent et transportent les sacs de farine, sont dans le même cas. Par elle même, cette substance n'est pas nuisible; mais c'est en s'insinuant dans les voies aériennes qu'elle présente des inconvéniens. Elle provoque la toux, cause l'asthme et la phthisie. On croit qu'elle peut se pelotonner et produire des espèces de calculs bronchiques, chose qui ne me paraît pas prouvée bien évidemment. Ce qui est certain, c'est que tous les boulangers sont très-pâles, ce qui annonce que leur sang est peu riche, peu oxigéné; ils sont même, en général, maigres et assez délicats, autre preuve de l'effet nuisible de l'atmosphère pulvérulente au milieu de laquelle ils vivent; mais si cette atmosphère cause une sorte de cacochymie, elle n'ulcère pas les membranes muqueuses comme celle composée de particules anguleuses, comme la poussière des meules, des pierres de taille, etc. Au surplus, l'atmosphère pulvérulente des boulangers n'est pas composée seulement de farine; il y a encore la poussière des fournis, la

cendre qui s'attache au pain ou qui vole du four, la poussière de la braise, le son qu'on met dans les corbeilles, etc.

On doit distinguer les ouvriers boulangers en deux classes; ceux qui travaillent à la pâte, au pétrin, et ceux qui travaillent au four. Tous sont exposés à l'atmosphère pulvérulente de la farine, surtout les boulangers au pétrin, mais ceux du four ont de plus des maladies causées par la chaleur excessive dans laquelle ils vivent presque constamment, ce qui les dessèche, leur donne de la soif, les expose à toutes les maladies qui naissent du passage de la chaleur au froid, parce que ces ouvriers vont se rafraîchir au dehors, et contractent ainsi des rhumes, des catarrhes, des péripneumonies, des pleurésies, etc. Ils sont donc, comme on voit, encore plus exposés aux maladies que les boulangers au pétrin, qui, cependant, ont une peine musculaire considérable; car l'effort nécessaire pour soulever des masses de pâte plus ou moins fortes, est tel qu'il leur fait faire un bruit particulier qu'on appelle *geindre*, nom qui est resté affecté au premier ouvrier du pétrin. Il paraît cependant que ce bruit est autant l'effet de l'habitude que le résultat de l'effort qu'ils sont obligés de faire. Les boulangers disent qu'il les soulage. Ces ouvriers de four sont encore exposés à l'asphyxie de la braise. Ils jettent souvent cette dernière dans des caves, où elle s'éteint mal et où elle forme de l'acide carbonique en abondance, qui tue ceux qui vont la chercher, s'ils ne prennent pas les précautions convenables. Il est facile de remédier à ces inconvéniens, en étouffant la braise dans des vaisseaux clos, comme on le fait actuellement presque partout.

Comme il n'y a pas moyen d'éviter l'atmosphère pulvérulente de la farine, on ne peut que prendre quelques précautions pour avaler le moins possible de poussière. Les ouvriers ont l'habitude de se mettre un mouchoir devant la bouche, en travaillant, ce qui empêche les particules les plus grossières de passer dans les voies aériennes. S'ils pouvaient travailler sous le manteau d'une cheminée qui aurait un fourneau d'appel, le danger serait encore moindre. Quant aux inconvéniens du four, il est également difficile de les éviter. Cependant, en prenant la précaution de ne sortir qu'après s'être graduellement refroidi, au lieu de s'exposer presque nu à l'air, et en petit jupon, comme le font les garçons boulangers, ce qui est aussi indécent que contraire à leur santé, on éviterait une partie des maux qui frappent cette classe ouvrière. Il faut aussi qu'ils ne boivent pas d'eau froide ayant très-chaud, car cela a le double inconvénient de causer des suppressions de l'exhalation muqueuse et perspiratoire, et de produire ensuite des sueurs qui les énervent.

En général, les ouvriers boulangers sont fréquemment ma-

lades. On en voit un grand nombre dans les hôpitaux, ce qui provient non-seulement de la fatigue de leur profession, et des inconvéniens qui y sont attachés, mais encore de l'habitude de travailler la nuit au lieu du jour, de sorte qu'ils jouissent rarement de la chaleur solaire et de la lumière; ce qui peut contribuer autant à les étioler que la farine qu'ils avalent, et qui cependant doit les nourrir un peu. Remarquons pourtant que les pâtissiers, qui travaillent de jour, ne sont pas plus colorés; il est vrai qu'ils travaillent au four et au pétrin. Les boulangers sont en outre très-adonnés au vin, et leurs garçons mènent souvent une vie crapuleuse. On a remarqué que dans la peste de Marseille, en 1720, tous les boulangers périrent.

Carriers. Les maladies de ces ouvriers sont dues à quatre circonstances différentes de leur travail : 1°. ils sont sujets à être blessés ou même assommés par des pierres qui leur tombent sur le corps, ou à se tuer en descendant ou montant de la carrière, ou même à être ensevelis sous ses voûtes; 2°. l'air humide, épais, froid, des carrières, est très-nuisible à la santé de ces artisans; il les rend pâles, bouffis, les dispose à la cachexie, à l'hydropisie, au rhumatisme, etc.; 3°. des gaz délétères peuvent se dégorger dans les carrières, et asphyxier les ouvriers, ce qui les assimile, sous ce rapport, aux mineurs (*Voyez* ASPHYXIE et MINEUR); 4°. la poussière qui s'échappe, pendant le travail des pierres, et qu'ils respirent, leur est des plus nuisibles. Cette poussière, composée de fragmens anguleux et coupans, s'insinue dans les voies de la respiration, provoque la toux, cause de petites ulcérations qui donnent lieu à des crachemens de sang et à la phthisie; les ouvriers carriers désignent cette affection, lorsqu'elle résulte de cette cause, sous le nom de *maladie des grès* ou de *maladie de Saint-Roch*. Les tailleurs de pierre, les statuaires, etc., y sont sujets comme les carriers. On dit avoir rencontré dans les poumons, des concrétions pierreuses, qui étaient le résultat des fragmens de pierre qui avaient pénétré dans les voies aériennes. Je ne puis adopter cette opinion; la nature délicate des voies aériennes ne permet à aucun corps étranger mobile d'y séjourner; les accidens qui en résultent sont si graves que la mort s'en suit bientôt. Ce qui a pu tromper, c'est qu'on trouve effectivement, parfois, des concrétions comme pierreuses, dans les ramifications bronchiques, chez quelques phthisiques; mais on les rencontre dans toutes professions, et le plus souvent chez des gens qui n'ont jamais travaillé de pierres. Ces concrétions sont le résultat de lésions organiques spontanées, de pétrifications, d'incrustations, et ne sont aucunement dues à l'intromission de corps extérieurs étrangers.

L'espèce de phthisie qui résulte des fragmens de pierre ava-

lés, se trouve décrite à la fin du *Précis d'opérations de chirurgie de Leblanc*. Elle attaque ces ouvriers avant quarante ans, dure six mois ou un an, et quelquefois plusieurs années. Elle ne diffère guère, par ses symptômes, de la phthisie tuberculeuse, et exige le même traitement.

Pour se préserver, autant que possible, de l'effet nuisible de cette poussière, qui est très-subtile, puisqu'on dit qu'elle peut pénétrer dans des bouteilles et des vessies fermées, il faut travailler le dos au vent, de manière qu'elle soit chassée loin du visage de l'ouvrier. Quant aux maladies qui résultent de sa présence dans le poumon, elles doivent être traitées comme les affections analogues; nous n'avons pas de moyen particulier pour faire sortir ces particules pierreuses, que la toux chasse ordinairement des bronches.

Chandeliers. Les accidens qu'éprouvent les chandeliers sont tous relatifs à la fonte du suif pour le couler dans les moules.

Comme ils le fondent très-souvent dans des caves, où il n'y a guère d'air, ils sont fréquemment incommodés par la vapeur du charbon de leurs fourneaux. On en a vu être asphyxiés par cette cause.

Mais la circonstance la plus nuisible pour eux, résulte des émanations qui s'exhalent de la graisse pendant sa fonte, et qui sont d'une odeur très-nauséabonde; aussi les chandeliers sont-ils, en général, pâles, bouffis, et éprouvent de la gêne de respirer, des maux de poitrine et des accidens nerveux de différente nature.

Lorsque les suifs dont ils se servent ont appartenu à des animaux malades, on a vu les chandeliers en éprouver des affections parfois contagieuses, d'une nature fort grave, comme la pustule maligne, l'anthrax, la fièvre putride, etc. Cependant, la graisse n'éprouve pas par elle-même de décomposition putride comme la chair; c'est par l'action d'un feu vif, qu'elle acquiert en brûlant une odeur très-nuisible.

Les chaudronnées de suif s'enflamment souvent, et causent des incendies considérables. Cet accident est assez fréquent, et c'est une des raisons, joint à la fétidité qu'exhalent les chaudières, qui, dans beaucoup de pays, a fait reléguer les chandeliers dans les faubourgs. Ils seraient encore mieux en pleine campagne, et isolés.

L'odeur d'une chandelle qui brûle est insupportable à beaucoup de personnes, qui ne peuvent s'en servir pour lire ou travailler sans en être malades. L'usage des lampes à double courant d'air, qui n'ont par conséquent ni odeur, ni fumée, si répandu maintenant, à cause de l'économie qui en résulte, et de la beauté de la lumière, a grandement diminué les mau-

vais effets de la chandelle, parce qu'on en use réellement en bien moindre quantité qu'autrefois. Les médecins doivent propager cette méthode d'éclairage aussi salubre qu'agréable, et qui deviendra bientôt générale, si on réfléchit à l'économie et à la salubrité qui en résultent.

Chanteurs. Les organes de la voix, ou ceux qui ont des connexions avec eux, sont le siége des maladies qu'éprouvent les chanteurs, et en général les personnes qui parlent souvent et avec véhémence, tels sont les acteurs, les avocats, les orateurs, les prédicateurs, et même les joueurs d'instrumens à vent, qui font également un emploi plus ou moins prolongé des organes de la voix, quoique dans un autre genre.

La voix naturelle, trop longtemps prolongée, même sans effort, fatigue le larynx et surtout les poumons, et cause, par la répétition du même acte, de l'oppression, de l'asthme, des douleurs de poitrine, des hémoptysies, etc.

Si la voix est forcée et soutenue, pendant un certain temps, dans des proportions qui dépassent les forces pulmonaires, il s'en suit des accidens plus graves encore; on a vu des goîtres d'air, suite de la rupture des parois laryngées ou trachéales, des ruptures artérielles, et des vomissemens de sang, par suite d'excès vocaux; l'exercice outré de la voix donne encore lieu à des anévrysmes du cœur ou des gros vaisseaux, à cause des connexions des organes pulmonaires avec ceux de la circulation; à la phthisie, surtout à la phthisie laryngée, si fréquente chez les crieurs des rues, chez les chanteurs de carrefours. On a également avancé que les chanteurs et les professions analogues étaient sujets à la hernie, mais je crois que c'est sans preuve bien manifeste; du moins je n'ai pas eu occasion de le remarquer. Une dernière maladie que j'ai observée chez ceux qui font des efforts de la voix, c'est l'*œdème de la glotte*; il y a peu de temps que j'en ai observé un exemple très-remarquable, chez une dame qui avait fait de grands efforts de déclamation.

Les chanteurs et autres personnes qui parlent en public, sont sujets à contracter des maladies qui sont très-fâcheuses pour eux, tandis qu'elles sont à peine remarquées chez d'autres individus. Soit résultat d'une susceptibilité particulière, soit par toute autre cause, il est notoire que ces personnes sont très-exposées à l'enrouement, à l'aphonie, ou seulement à une diminution dans le volume, l'étendue ou la justesse de la voix. Ces indispositions sont très-graves pour les chanteurs, puisqu'elles les privent d'exercer leur profession, ou au moins de l'exercer avec la même perfection. J'ai soigné des cantatrices qui étaient désolées de ce que leur voix était baissée de quelques tons, et où véritablement je n'apercevais rien de bien changé; on en a vu obligées de quitter le théâtre par cette cir-

constance; ce qui les réduit à mener une vie fort triste, privées de l'organe qui était pour elles une source de richesses, ou au moins d'existence. Le mal vénérien est souvent la cause de ces changemens dans la voix; c'est du moins ce que je puis conclure de deux cas arrivés récemment à deux actrices bien connues de cette capitale, dont la voix n'a retrouvé son volume et sa justesse qu'après un traitement antivénérien complet.

La nudité de beaucoup de costumes de théâtre est une autre source de maladies pour les chanteurs ou acteurs; ils s'échauffent beaucoup en jouant, et se refroidissent dans les scènes où ils n'ont rien à dire, ce qui leur donne des rhumes, des catarrhes et autres affections aiguës de la poitrine : c'est là souvent aussi le germe des altérations dans la voix dont nous venons de parler.

Il y a peu de moyens à employer pour empêcher les chanteurs et autres personnes qui trouvent dans leur voix un moyen d'existence, de contracter les maladies que nous venons d'énumérer. S'ils modèrent le volume de leur voix, ils ne produisent plus le même effet, et manquent leur but. Un chanteur qui n'atteindrait pas aux notes marquées dans la partition ne pourrait plus chanter son rôle. En un mot, il n'y a véritablement que la cessation de l'exercice de la voix qui puisse y apporter du soulagement. Aussi les chanteurs doivent-ils n'ouvrir la bouche que pour leur art; ils sont forcés d'être sobres de paroles pour tout autre besoin; ils doivent user de pectoraux, de béchiques, d'adoucissans, d'huileux; ces artistes ont des moyens à eux pour conserver leur voix, mais la plupart ne sont que des remèdes sans valeur, et souvent plus nuisibles qu'utiles. La plus célèbre actrice de cette capitale m'a raconté avoir recouvré sa voix, étant en voyage, au moyen d'une teinture alcoolique composée qu'un Anglais lui donna, et dont elle fit usage, lassée d'employer inutilement des pectoraux ordinaires depuis près de huit jours, sans le moindre avantage. J'ignore quel était ce médicament.

Les maladies que contractent les chanteurs et autres artistes *vocaux* nécessitent le traitement ordinaire des affections produites; mais on doit toujours avoir égard à l'organe principal, c'est-à-dire à celui de la voix, qui exige en général des substances douces et onctueuses, et un régime substantiel sans stimulans épicés. Le vin ne convient que peu à ces artistes, et encore moins les liqueurs alcooliques.

On a remarqué que l'abus des jouissances vénériennes altérait singulièrement les organes de la voix; de sorte que les chanteurs qui veulent conserver ces organes dans toute leur pureté doivent en être très-sobres. C'est sans doute une des raisons qui faisaient faire tant de *castrats* en Italie, pays où le goût de la

musique vocale est si prononcé, qu'on y sacrifie tout, et qu'on le retrouve jusque dans les dernières classes de la société.

Chanvriers. Sous ce nom on comprend les gens qui font subir au chanvre et au lin toutes les opérations nécessaires pour pouvoir en faire de la toile.

La première et la plus insalubre de toutes ces opérations est le *rouissage*, qui consiste à mettre le chanvre par bottes dans l'eau, pour qu'elle dissolve une espèce de gomme qui empêche la fibre de se séparer de la tige. L'odeur extrêmement forte et nauséeuse du chanvre se communique à l'eau, qu'elle gâte; la partie végétale y subit une sorte de fermentation putride qui ajoute à l'infection des eaux, et les rend fort insalubres, et même désagréables à boire, si c'est dans une mare que le chanvre est placé pour rouir; le danger est beaucoup moindre dans les eaux courantes.

Non-seulement les eaux sont altérées, l'air vicié, et des odeurs désagréables s'émanent par le rouissage, mais ces trois causes réunies fomentent souvent des maladies très communes dans les villages, et qui exercent de grands ravages sur la population des campagnes. Des fièvres intermittentes de toutes natures, parfois pernicieuses, sont souvent dues à cette triple cause; un état de langueur, la disposition au scrofule, à la cachexie, frappent les enfans qui habitent habituellement autour des mares ou ruisseaux; et mille autres incommodités qu'on ne sait à quoi attribuer, ne reconnaissent pas d'autre source chez les habitans des campagnes.

L'administration devrait donc bien tenir la main à ce que le rouissage n'ait lieu dans les villages que dans des eaux courantes, ou au moins dans des mares situées loin des habitations, et dont l'eau ne servirait ni à la boisson des hommes, ni à celle des animaux; elle devrait même obliger à ce qu'il n'eût lieu que par un temps froid, comme en novembre, plutôt qu'à une époque plus chaude.

Le *teillage* du chanvre répand une poussière qui picote les yeux et la poitrine, mais d'une manière peu dangereuse, à cause de sa petite quantité, chaque brin étant pris isolément; mais qu'au lieu de le teiller on le *broye*, il se répand alors une quantité considérable de cette poussière, composée de détritus du chanvre, de vase de marais desséchée, et de chènevottes. Les broyeurs de chanvre respirent cette poussière, qui leur donne des picotemens de poitrine, de la toux, de l'enrouement, et à la longue les rend asthmatiques et même phthisiques. Chez beaucoup, il y a une sorte de sécheresse ou d'acidité de la poitrine, et même de tout le corps. On diminue le danger du broyage en le pratiquant en plein air, le dos au

vent, et en buvant des tisanes adoucissantes, du lait, de l'eau de gomme, de guimauve, de graine de lin, etc.

Un moyen facile d'empêcher la plus grande partie des maux qui résultent des différentes préparations du chanvre, c'est de propager l'emploi de la machine de M. Christian qui a le triple avantage de dispenser du rouissage, de donner plus de chanvre et de lin, et de lui laisser une plus grande force, puisqu'il reste pourvu de la gomme que l'eau lui enlevait pendant son séjour dans ce liquide. Sous le rapport de la santé, la seule dispense du rouissage rendra de grands services aux campagnes, dont les eaux resteront potables, et dont l'air ne sera plus vicié d'émanations dangereuses, qui portaient avec elles le germe d'un grand nombre de maladies.

Charbonniers. Ces hommes, couverts d'une poussière noire sur tout leur corps, enveloppés de vêtemens grossiers imprégnés de la même substance, nous semblent devoir être dans une condition très-misérable, et être sujets à des maladies dues à la malpropreté habituelle où nous les supposons. Il en est peu cependant qui soient plus sains et plus exempts de maladies.

On doit diviser les charbonniers en deux classes, ceux qui font le charbon, et ceux qui le mesurent et le portent en ville.

Les premiers travaillent en plein air, et sont rarement incommodés par le fait de la cuite du charbon, qui se fait au milieu des bois, et en recouvrant de terre la charbonnette, à mesure qu'elle est carbonisée; les émanations délétères s'échappent par le sommet du cône, et s'évaporent dans l'atmosphère sans incommoder les ouvriers; mais ceux-ci, travaillant souvent jour et nuit dans les bois, sont incommodés par la fraîcheur de ces dernières, par la pluie, par la privation de beaucoup de choses; ils couchent sur la terre, peu couverts, de sorte qu'ils éprouvent des douleurs, des rhumes, des fièvres intermittentes, etc.; des cabanes fermées les préserveraient aisément de ces accidens, mais le plus souvent ils ne se donnent pas la peine d'en construire.

Les charbonniers qui portent le charbon et le mesurent, dans les grandes villes, ne paraissent point incommodés par la poussière de cette substance, qui, de sa nature, n'est nullement délétère. Dans les voies digestives, elle ne cause nulle espèce de dérangement; dans les aériennes, elle paraît en causer très-peu aussi; il y a seulement un peu de toux, si la poussière y pénètre momentanément en trop grande quantité. Je n'ai pas vu que les charbonniers fussent plus sujets que d'autres aux maladies chroniques de la poitrine, et en général je n'ai pas observé dans les hôpitaux qu'ils fussent attaqués de maladies particulières.

Il y a plus : c'est que le charbon les préserve de la plupart des maladies cutanées ; rarement, ou presque jamais, ces artisans ont la gale ; je ne leur ai point trouvé non plus de dartres ; les maladies putrides me semblent aussi plus rares chez eux. Serait-ce à la vertu dépurative et antiseptique bien connue du charbon qu'il faudrait attribuer ces avantages ? Cela paraît de toute probabilité.

Au surplus, les charbonniers devraient user de bains, de lotions, de temps en temps, ne fût-ce que par propreté ; mais il faut avouer que c'est ce dont ils s'occupent le moins. Ordinairement le père, la femme et les enfans vivent couverts de poussière de charbon, et bien portans.

Chasseurs. Le plaisir de la chasse, qui est une source si fréquente de santé, qu'on ordonne même dans bien des cas comme un excellent moyen curatif des obstructions, des engorgemens, de la mélancolie, de l'hypocondrie, etc., devient parfois aussi cause de maladies, sans y comprendre l'extrême fatigue qu'on peut y prendre, et dont il résulte des courbatures, des fièvres éphémères, etc. Le froid et l'humidité qu'on y ressent souvent pendant l'hiver, qui est l'époque de l'année où on se livre le plus à cet exercice, causent également des rhumes, des catarrhes, et même des péripneumonies. Les chasseurs très-échauffés boivent souvent de l'eau froide, et contractent diverses affections de poitrine, ce à quoi la plupart obvienten portant une bouteille d'osier qui contient du vin ou de l'eau-de-vie, avec laquelle ils étanchent la soif qui les dévore. Les armes des chasseurs sont sujettes à crever dans leurs mains, ou à partir accidentellement, ce qui leur cause parfois de graves blessures et même la mort.

De toutes les chasses, celles où on court le plus de risques est celle des grands animaux, comme le loup, le sanglier, le daim, etc. On a vu des chasseurs blessés et tués par ces quadrupèdes qui revenaient furieux sur leur meurtrier.

La plus pénible des chasses est celle qui se fait à l'affût. Le chasseur reste immobile des heures entières dans les roseaux d'un étang, ou dans une cabane de feuillée à attendre des canards ou d'autre proie, et éprouve dans des attitudes gênées du froid et toutes espèces d'intempéries. On en a vu avoir les pieds, les doigts, le nez gelés, pour être restés ainsi exposés à la brutalité de la saison, à la neige, et ne s'en apercevoir que quand le mal était fait. Le moins qu'il arrive à ceux qui restent mouillés sont des coliques, des diarrhées, des rhumatismes, des fièvres intermittentes, etc. On a vu la récidive de ces chasses amener l'hydropisie et autres cachexies ; mais rien ne corrige le chasseur : la pluie de l'automne, le froid de l'hiver, les brouillards, la neige, ne peuvent arrêter cette pas-

sion, qui devient funeste à beaucoup d'entre eux lorsqu'elle est poussée à l'excès.

.... Manet sub Jove frigido
Venator, teneræ conjugis immemor.
HORACE, Od. 1, lib. 1.

Le remède à tout cela serait la modération et de sages précautions; mais que conseiller à des gens entraînés invinciblement par l'attrait de ce noble délassement, et dont l'excès seul devient meurtrier? Les précautions sont connues de tous, et à la portée de tout le monde, mais bien rarement on les met en usage. *Voyez* CHASSE, tom. IV, p. 570.

Chiffonniers. Ces artisans abjects, qu'on ne connaît que dans les grandes villes, qui sont sans cesse revêtus des haillons de la misère, sont pourtant très-nécessaires; ils livrent aux arts une foule d'objets utiles qui sans eux seraient perdus. Le vieux linge, le papier, les os, le cuir, la laine, la cendre, le verre, le fer, etc., ramassés et mis à part par eux, vont servir de matériaux à des fabriques importantes. Ils les vendent à des prix assez honnêtes; aussi dit-on que ceux de ces ouvriers qui ont de la conduite sont riches, ce qu'assurément on est loin de s'imaginer en les voyant.

Les chiffonniers sont, par goût ou par état, la classe la plus sale qu'il y ait au monde; ils sont sans cesse rongés de vermine, ont le teint hâve, la peau crasseuse, et sont un objet de dégoût, même pour les chiens, qui les aboient dans les rues: il est vrai qu'on les accuse de leur faire la guerre, pour porter ces quadrupèdes dans les amphithéâtres d'anatomie, où ils sont soumis aux expériences physiologiques. Les chiffonniers enlèvent aussi les chats, dont ils vendent la peau aux chapeliers, et mangent, dit-on, la chair.

Ces artisans, qui logent dans les faubourgs des capitales (à Paris au faubourg Saint-Marceau), dans de petites chambres, y entassent les ordures qu'ils rapportent, et qui y éprouvent une sorte de fermentation, d'où s'émanent des odeurs plus ou moins délétères et nuisibles. Ceux qui respirent ces odeurs en éprouvent des maladies fébriles, et souvent d'une nature putride ou maligne. Couchant pêle-mêle, n'ayant pas de linge pour changer, les maladies contagieuses, comme la petite vérole, la rougeole, la scarlatine, etc., se communiquent à toute la famille, qui périt souvent en grande partie, moins par l'activité du mal, que par les mauvais soins, la malpropreté et le mauvais état des humeurs des individus de cette classe, qui ne se compose guère que d'hommes, de femmes ou enfans qui n'ont pas voulu apprendre d'état, ou qui vivent dans la crapule la plus grande; ce qu'on reconnaît bien à l'odeur fétide qui s'exhale de leur corps.

Si on pouvait espérer d'apporter quelque amélioration dans la santé de ces artisans, ce serait par des moyens de propreté et d'assainissement dans leur demeure, dont ils sont bien peu susceptibles. Au lieu de conserver en tas les objets qu'ils ont recueillis dans leurs courses nocturnes, ils devraient en faire le triage, lessiver ceux en fil ou en coton, exposer à l'air les tissus animaux, les étendre de manière à en empêcher la fermentation, et cela dans des lieux où ils n'habitent pas. On devrait même les obliger à déposer ces débris sous des hangars dans les faubourgs des villes, ou en pleine campagne : de cette manière ils en souffriraient moins, et les voisins n'en recevraient pas de vapeurs délétères. On devrait encore les obliger à se baigner au moins une fois par mois, et à changer de chemise aussi tous les mois, ce qu'assurément ils sont loin de faire, la plupart n'en ayant pas ou n'en mettant pas.

Chimistes. Cette classe intéressante de savans, à laquelle nous adjoindrons les pharmaciens, les distillateurs, certains manufacturiers, les essayeurs des monnaies, etc., en un mot tous ceux qui se livrent à l'analyse et à la combinaison des corps de la nature, est susceptible de contracter des affections qui, le plus souvent, sévissent sur la poitrine.

1°. La méditation de la partie théorique de la science les assimile aux gens de lettres, dont ils sont susceptibles de contracter les maladies. *Voyez* LETTRES.

2°. Les odeurs plus ou moins désagréables qu'offrent une multitude de substances du ressort de la chimie ou de la pharmacie paraissent agir à la longue sur la constitution de ceux qui se livrent aux travaux de ces sciences. Ces savans sont en général pâles, souvent maigres, d'une constitution nerveuse et hypocondriaque.

3°. Les particules pulvérulentes de quelques substances agissent d'une manière fâcheuse sur les chimistes ou leurs ouvriers. L'arsenic, l'antimoine, etc., pulvérisés volent avec une grande facilité, passent dans les voies muqueuses du poumon et de l'estomac, et y causent des crachemens de sang, des vomissemens, quelquefois la toux, des catarrhes et la phthisie.

4°. Les vapeurs acides ou salines sont certainement de toutes les causes nuisibles celles qui provoquent le plus de maladies aux chimistes. Le chlore, les vapeurs nitriques, sulfuriques, ammoniacales, etc., ont fait périr bien des chimistes, en altérant petit à petit leur poitrine, ou en les suffoquant d'une manière plus prompte. Ordinairement ces vapeurs donnent lieu à des crachemens de sang, à la toux sèche, puis à la phthisie.

5°. La dégustation de certaines substances délétères a souvent causé des maladies aux chimistes. Désirant connaître la sapidité

d'un nouveau corps, d'un composé récent, etc., ils en portent sur la langue, et en ont éprouvé parfois des accidens qui ne se sont pas bornés à cet organe.

6°. La détonation qui a lieu dans quelques opérations chimiques, comme les préparations des poudres fulminantes, des sels fulminans, etc., a quelquefois causé des blessures graves, et la mort même aux chimistes et aux pharmaciens. Depuis qu'on se sert des appareils de Wolf, ce danger est moins à craindre.

7°. Le désir de connaître les vertus d'une substance a souvent poussé les chimistes, les pharmaciens et les médecins à l'expérimenter sur eux-mêmes, et plusieurs fois ils ont été victimes de leurs tentatives.

8°. Des quiproquo ont aussi été la source de maladies plus ou moins graves pour les chimistes, pour les pharmaciens, mais surtout pour leurs élèves : plusieurs de ces derniers ont bu parfois des solutions émétiques ou du muriate suroxigéné de mercure, etc., à la place de médicamens qu'ils croyaient sans inconvéniens, et ont ainsi été punis cruellement de leur gourmandise.

La plupart de ces causes de maladies sont dues à des excès de zèle pour la science et au désir d'être utiles qui anime les membres de cette classe intéressante d'artistes. La plupart n'ignorent pas les maux qui les attendent, et ne s'en livrent pas moins à leurs travaux avec ardeur; mais tous devraient faire leurs opérations dangereuses sous de grands manteaux de cheminée pourvus d'un fourneau d'appel : ils seraient alors à l'abri des gaz délétères et meurtriers. M. Darcet, inspecteur des essais à l'Hôtel royal des monnaies, m'a raconté que plusieurs de ses prédécesseurs avaient succombé aux vapeurs acides qui se dégagent dans les essais d'or et d'argent; depuis qu'il a appliqué à son travail la cheminée pourvue d'un appel, il n'y a plus le moindre dégagement gazeux, et j'ai pu me convaincre par moi-même qu'on ne sent plus maintenant la moindre odeur nuisible dans ses laboratoires.

Au surplus, la plupart des chimistes et pharmaciens ont assez de connaissances médicales pour savoir les précautions hygiéniques à prendre pour leurs travaux, ou ont pour amis des médecins qui se font un devoir de leur prodiguer sur-le-champ les soins qu'ils méritent si bien.

Généralement ils doivent faire un usage presque habituel des adoucissans, des bains, des boissons pectorales, respirer fréquemment l'air de la campagne, ne rester dans leur laboratoire que le moins de temps possible, et toujours les fenêtres ouvertes; ne se livrer à des essais qui peuvent avoir des inconvéniens qu'avec des précautions extrêmes : tels sont les principes qui doivent les diriger dans leurs travaux.

Cordonniers. Dans cette profession sédentaire et où on travaille assis, les viscères de l'abdomen sont dans un état de compression permanent, soit par l'attitude de l'ouvrier, soit par le genre de travail qu'il exécute et qui se fait le plus souvent en appuyant le soulier, ou la forme qui est dedans, sur le creux de l'estomac ou sur une pièce de bois fixée sur l'épigastre.

Le foie et l'estomac sont les viscères qui éprouvent la compression la plus marquée de cette manière de travailler : aussi sont-ils les deux viscères qui sont le plus fréquemment maléficiés chez ces ouvriers ; ils y sont tous les deux le siége fréquent de maladies diverses, et surtout du squirre.

Le foie est particulièrement dans un état de gène qui influe sur la constitution des cordonniers ; le bas du sternum est presque toujours enfoncé chez ceux de ces artisans qui ont commencé de bonne heure leur apprentissage. Il est vrai que souvent on destine à ce métier des enfans rachitiques, parce que, pourvu que leurs bras soient libres, ils peuvent l'exercer. La teinte jaune du visage des cordonniers, ou au moins sa décoloration, prouve que la bile est refoulée et ne circule pas avec sa facilité ordinaire, aussi sont-ils habituellement constipés et d'un tempérament mélancolique, par suite de ce mauvais état de la sécrétion biliaire. Beaucoup périssent avec des engorgemens, des squirres du foie; on rencontre chez beaucoup d'entre eux des concrétions dans la vésicule du fiel.

L'estomac, viscère plus flexible que le foie, éprouve moins de gène de l'attitude et du travail des cordonniers, à moins qu'il ne soit plein d'alimens ; cependant l'inflammation lente et surtout le cancer de l'estomac ne sont pas rares chez ces ouvriers ; ils ont en général des digestions difficiles et souvent des affections gastriques.

Quelques cordonniers sont pris de la colique métallique, à cause des oxides de plomb qu'on mélange dans la poix blanche dont ils se servent, et de quelques couleurs dont ils usent pour colorer les talons, etc. des chaussures.

Cette profession si utile est donc, comme on voit, exposée à des maux graves et difficiles à éviter ; il faudrait qu'il n'y eût que les gens d'un tempérament non bilieux qui la pratiquassent, ils seraient moins disposés que ceux d'une autre constitution à en contracter les infirmités. Sous ce rapport, les Allemands, presque tous lymphatico-sanguins, y sont plus propres que d'autres : aussi l'exercent-ils en grand nombre.

On doit donc, eu égard aux maux attachés au métier de cordonnier, favoriser l'établissement des machines dont les Anglais se servent pour fabriquer les chaussures, ce qu'elles font, dit-on, avec une grande facilité, et infiniment d'économie,

puisqu'en quelques minutes elles terminent ce que nos artisans ne peuvent exécuter qu'en plusieurs jours.

On remédiera aux engorgemens auxquels sont sujets les cordonniers par la promenade, l'exercice, l'usage des sucs d'herbes, de quelques purgatifs doux de temps en temps; le séjour à la campagne, les courses à cheval, ou dans une charrette dure, etc., qui secouerait les viscères, sont, ainsi que tous les désobstruans connus, bons à mettre en usage.

Corroyeurs. Ils préparent le cuir au sortir de la fosse où il a été tanné pour le rendre propre à être employé par le cordonnier, le bottier, le mégissier, etc. En sortant de la fosse, les peaux sont encore très-fétides, parce qu'il y reste toujours des débris de chair qui sont en putréfaction; cette odeur infecte, qui fait reléguer les corroyeurs aux extrémités des villes, dérange beaucoup la santé des ouvriers, qui sont en général pâles, émaciés, bouffis, et les plonge parfois dans des maladies putrides ou malignes, et en général dans des affections avec débilité. Malgré le séjour des peaux dans la poudre d'écorce de chêne, qui devrait les priver des principes morbifiques, on a pourtant vu des corroyeurs pris de pustules malignes et d'anthrax, comme les bouchers et les tanneurs; enfin les huiles grasses et les suifs dont se servent les corroyeurs pour mettre les peaux en état de servir, leur sont encore nuisibles par leur odeur nauséabonde.

C'est par la propreté et le travail en plein air, qu'on remédiera aux altérations principales que peut éprouver la santé des corroyeurs.

Cuisiniers. Nous n'imiterons pas ces détracteurs de tous les mérites, qui traitent les cuisiniers d'empoisonneurs, attribuant à leur art la plupart des maux qui affligent l'humanité, notamment la goutte, l'apoplexie, l'obésité, etc., etc., et qui concluent fièrement qu'ils devraient être bannis de tous les états policés, comme on en chasse les assassins et les meurtriers. Nous voyons là le raisonnement de gens atrabilaires qui ne digèrent plus, ou tout au moins de quelque maigre rentier.

Cette profession, portée à un grand point de perfection en France (qui a la gloire de fournir de cuisiniers l'Europe gourmande), est la source des jouissances indicibles de nos gastronomes; elle fait de Paris le centre de la bonne chère, comme il l'est des arts et du goût; mais elle entraîne après elle de grands inconvéniens pour les artistes qui s'en occupent.

Sans cesse au milieu de substances nutritives de diverses natures, passant leur vie à toucher, préparer, goûter, assaisonner les compositions les plus savantes, enfans de leur génie, les cuisiniers absorbent sans cesse les particules qui s'échap-

pent de ces mets, et en reçoivent un accroissement notable dans leur embonpoint; mais ce n'est pas là le teint fleuri des bouchers: leur visage conserve quelque chose de pâle et de blaffard, leur chair reste molle; c'est plutôt de la bouffissure que de la graisse. Ces nobles atteintes attestent sans cesse leurs grands travaux, leur dévouement sans bornes pour le premier et le plus utile des arts, puisque de lui dépend l'existence de l'espèce humaine : c'est assez dire que les cuisiniers sont des héros dans leur genre.

Le feu des fourneaux, les émanations des substances combustibles et surtout du charbon, nuisent prodigieusement à la santé des cuisiniers, et des autres professions qui ont avec la leur un rapport intime, comme rôtisseurs, traiteurs, restaurateurs, etc. Ce sont ces vapeurs carboniques qui altèrent principalement leur santé, qui détruisent le coloris de leur visage. Comme le plus souvent les officines de ces messieurs sont situées très à l'étroit, quelquefois dans des espèces de cave, il en résulte qu'il n'y a pas assez d'espace pour que l'air puisse circuler librement et emporter les gaz et les odeurs nuisibles qui s'y trouvent. Aussi la plupart des cuisiniers sont-ils en proie à des maux de tête presque continuels, à des pesanteurs des membres, à la lourdeur des sens ; le feu des fourneaux, la chaleur des foyers les incommodent surtout dans les grandes chaleurs de l'été, où il fait vraiment étouffant dans les cuisines ; tous supportent patiemment ces incommodités inséparables de leur profession, et, nouveaux Vatels, ils périraient plutôt au milieu du feu de leurs fourneaux, que de reculer un instant devant leur devoir.

Il résulte du genre d'occupation de ces artistes que le sang se porte chez eux sans cesse à la tête ; et, de fait, un grand nombre périssent d'apoplexie, quelques-uns d'asphyxie, et presque tous misérablement, des suites d'un art qui a fait les délices des autres, qui a contribué à faire *savourer* l'existence à un grand nombre d'êtres privilégiés, en précipitant les jours de l'artiste. Aussi un grand cuisinier est-il un homme véritablement précieux ; c'est un sujet qui se dévoue de sang-froid pour le bien de l'empire gastronomique, qui voit sans cesse le péril sous ses pas, et qui le brave toujours. Quel Décius pourrait lui être comparé ? Un maître digne de sentir le prix d'un savant cuisinier doit le chérir, le serrer souvent dans ses bras, en faire son meilleur ami *in petto*, et avoir pour lui tous les égards que mérite l'illustration d'un talent sublime, que l'injustice des hommes rabaisse, mais qui est presque divin par la somme des jouissances qu'il procure aux gastronomes.

Un cuisinier doit sans cesse surveiller les vases qui servent à ses opérations de chimie alimentaire; le cuivre qui en

fait la base est sujet à s'oxider, et plus d'un a été victime de son imprudence à cet égard. Comme il déguste le premier, le premier aussi il porte la peine de sa négligence. Des coliques atroces, des vomissemens, un empoisonnement véritable peuvent résulter de l'oxidation du cuivre dans lequel on laisse séjourner des alimens ; l'argenterie n'est pas même à l'abri du vert-de gris, tant elle contient d'alliage de cuivre pour pouvoir être travaillée : aussi ne doit-on rien laisser séjourner dans ces vases trompeurs.

On se figure parfois que les cuisiniers, ayant autant de moyens de manger, consomment beaucoup d'alimens, on se trompe : la plupart touchent à peine aux morceaux qu'ils préparent ; soit dégoût, soit, ce qui est plus probable, qu'il y ait chez eux absorption des molécules nutritives, ils mangent véritablement peu : au milieu de tout ce que le grand art de la gueule offre de plus appétissant, ils restent sans désirs, et sont comme l'eunuque au milieu du sérail. Les cuisiniers doivent, pour remédier à cette apathie vraiment fâcheuse, faire de l'exercice, s'arracher de leur cuisine le plus qu'ils peuvent, aller au grand air; ils trouveront ainsi de l'appétit, et pourront apprécier eux-mêmes le degré de leur talent.

Les cuisiniers éviteraient aussi une partie des maladies qui les attaquent en ne travaillant que sur des fourneaux établis sous de larges manteaux de cheminée, qui seraient pourvus d'un appel, suivant le procédé de M. Darcet.

Au surplus, un des plus grands soins de l'artiste de bouche est d'avoir le palais et la langue dans un grand degré de pureté; c'est chez eux l'organe le plus essentiel, puisqu'il sert à la dégustation, fonction sans laquelle il n'y a pas de véritable génie alimentaire. Aussi M. Grimod de la Reynière, célèbre auteur de l'Almanach des gourmands, l'un des hommes auxquels les cuisiniers doivent le plus de reconnaissance, puisqu'il est un de ceux qui ont contribué le plus à leur faire rendre justice, en montrant les difficultés et le grand mérite de leur art, conseille-t-il aux maîtres d'inspecter fréquemment l'organe du goût chez ces artistes. Pour peu que leurs ragoûts pèchent par trop ou par trop peu d'assaisonnement, il y a lieu de douter que leur palais soit en bon état ; et alors le remède, suivant ce patriarche de la gourmandise, est de les purger. Sa maxime est qu'il faut purger souvent les cuisiniers pour rendre à leur palais toute la virginité dont il a besoin pour confectionner avec le soin nécessaire les mets savans, et les compositions précieuses qui forment de leur art le premier, le plus utile et le plus délicieux de tous, au dire de cet immortel gourmand.

Cureurs de puits. Plusieurs causes concourent à produire des maladies habituelles ou accidentelles chez ces ouvriers, aux-

quels il faut associer les gens chargés de nétoyer les égoûts dans les grandes villes. Ces individus, pendant leur travail, sont sans cesse dans des lieux bas, humides, respirant un air épais et chargé d'exhalaisons plus ou moins désagréables et nuisibles. Un air aussi peu riche en partie oxigénée ne peut qu'altérer le sang et nuire aux poumons ; la respiration se fait d'une manière incomplette, et le sang veineux ne prend qu'en partie aussi les qualités de sang artériel ; de là la pâleur, la bouffissure, le teint hâve de ces artisans, qui sont atteints en outre par les affections résultant d'une humidité froide, constante, comme le rhumatisme, l'hydropisie, les maladies de la peau, les fièvres intermittentes. Voilà pour les maladies habituelles.

Les accidentelles naissent des émanations gazeuses délétères qui s'échappent parfois des puits à la surface des eaux, lors même que celles-ci sont bonnes à boire. Ces gaz qui, le plus souvent, sont formés par l'acide carbonique, asphyxient les ouvriers qui descendent dans les puits, et ceux qui vont pour les secourir après qu'un accident leur est arrivé. Tous les jours ces malheurs arrivent, et tout récemment j'ai eu occasion d'en observer deux exemples.

Ces ouvriers sont encore sujets à se noyer par des irruptions subites d'eau, à travers les parois des puits, ou par des orages inattendus. Quelquefois aussi ils tombent au fond des puits, et y périssent après s'être blessés avant d'avoir pu être secourus.

Il est difficile de remédier aux maladies inhérentes à la profession même de cureur de puits ; mais on peut éviter du moins une partie des affections qui proviennent des gaz délétères. On devrait assujétir les ouvriers à essayer le fond des puits comme on le fait pour les fosses des latrines (*Voyez* ce mot) ; et au moyen de ventilateurs on pourrait descendre dedans. Ensuite les ouvriers devraient toujours être attachés à des cordes et prêts à être retirés au moindre accident, ce qui éviterait au moins à ceux qui vont pour les secourir, de courir les mêmes dangers.

L'asphyxie causée par les gaz des puits doit être traitée comme toute autre espèce. *Voyez* ASPHYXIE et MÉPHITISME.

Danseurs. Ces joyeux enfans de Terpsichore qui frappent d'un pied léger la terre rebondissante, qui font naître le plaisir et les ris parmi les spectateurs avides de leurs jeux, n'en sont pas moins susceptibles de payer tribut aux maladies comme de simples mortels.

Le Français, reconnu pour être le peuple le plus léger du monde, est effectivement celui où la danse est cultivée avec le plus de succès. Nos danseurs sont, comme nos cuisiniers, renommés dans toute l'Europe, et nous avons le privilége d'en fournir toutes les cours assez riches pour payer leur talent.

La danse est une profession qui exige un exercice continuel: malheur à qui se reposerait sur un talent acquis! il verrait bientôt à la roideur de ses jarrets, au peu de flexibilité de ses pieds, que ne pas s'entretenir dans le travail, c'est reculer. Aussi tous les danseurs et danseuses sont-ils maigres et secs, à cause de la violence de l'exercice auquel ils sont obligés de se livrer continuellement. Eté comme hiver, la sueur les couvre, et, passant de cet état d'excitation au repos absolu, ils sont susceptibles de contracter des maladies de poitrine, des inflammations de nature diverse. Beaucoup de danseuses périssent phthisiques, sans doute parce que la respiration éprouve beaucoup de dérangement et de gêne pendant l'exercice de leur art. On en voit qui tombent presque suffoqués à la fin d'un pas qui a excité l'admiration des spectateurs. On a vu des danseurs se rompre les veines, gagner des hernies, plutôt que de quitter la partie, tant l'amour de son art, ou le besoin de l'exercer, peuvent conduire à des suites fâcheuses!

Les plus fréquentes de toutes les maladies qui affectent les danseurs sont les *entorses* et les *ruptures* des tendons des jambes.

Les entorses ont lieu après des faux pas, des chutes, soit en dansant, soit en figurant sur le théâtre, ou par accident.

Les ruptures du plantaire grêle ou du tendon d'Achille arrivent après des poses forcées, des pirouettes prolongées, ou des entrechats faits à une grande hauteur; ce qui est le *nec plus ultra* du talent du danseur.

Ces entorses et ces ruptures tendineuses ont des méthodes bien connues de traitement; j'insisterai seulement sur un procédé recommandé par M. le docteur Sédillot pour traiter les ruptures tendineuses; il conseille de serrer fortement la jambe au moyen d'une bande roulée, et il assure qu'en quelques jours les individus peuvent marcher, et reprendre leur profession au bout de quinze (*Voyez* son *Mémoire sur la rupture musculaire*, inséré dans le premier volume de ceux de la Société de médecine; Paris, 1817), au lieu que par le procédé ordinaire ils sont six semaines ou deux mois sans pouvoir danser.

On accuse les danseurs d'être fort enclins aux plaisirs de l'amour, et d'être fréquemment atteints de maladie syphilitique; il y a longtemps qu'on a prétendu que, lorsqu'il y avait cent personnes sur le théâtre de l'Opéra, environ quatre-vingt-dix sacrifiaient au dieu *Mercure*. Heureusement que cette maladie n'a pas pour eux autant d'inconvéniens que pour les chanteurs.

Doreurs sur métaux. Deux opérations fort distinctes de l'art du doreur sur métaux nuisent à la santé de ces ouvriers. La première est ce qu'ils appellent le *dérochage*, qui consiste à faire

tremper les métaux qu'on veut dorer dans des liquides acides, dont les émanations se répandent dans les ateliers, et affectent désagréablement la poitrine des doreurs. Beaucoup trouvent là le germe de diverses maladies de poitrine, de la phthisie même, ou au moins d'un état languissant presque continuel. C'est surtout au dérochage qu'il faut attribuer le teint pâle et plombé des doreurs sur métaux. Cependant ils préviendraient assez facilement ces inconvéniens s'ils voulaient dérocher en plein air, au lieu d'y procéder au milieu de leurs ateliers; ou bien, s'ils ne veulent ou ne peuvent pas le faire à l'air, le pratiquer sous le manteau de la forge, muni d'un appel comme nous allons le dire tout à l'heure.

Mais le dérochage n'inquiète que peu les ouvriers, parce qu'ils n'en voient pas de suite les inconvéniens; ils sont beaucoup plus effrayés des résultats de la dorure, qui produit sur eux une espèce de tremblement particulier, qu'on appelle *tremblement des doreurs*, et qui est causé par le mercure qui se volatilise pendant l'opération.

L'amalgame d'or et de mercure préparé convenablement et appliqué sur les pièces qu'on veut dorer est exposé au feu; le mercure se volatilise, et une partie des vapeurs mercurielles reviennent dans le visage de l'ouvrier, qui en absorbe nécessairement une partie, soit par les voies aériennes, soit par la peau. Il en résulte pour beaucoup d'entre eux un tremblement presque convulsif; il se manifeste particulièrement aux bras, les rend vacillans, surtout s'il faut faire quelques efforts musculaires; le tremblement peut devenir général, et être si violent, qu'on est obligé de faire manger ces gens, car leurs mouvemens désordonnés sont si prompts, qu'ils se meurtrissent la figure en voulant porter à leur bouche. Cependant le tremblement n'est pas par lui-même fort dangereux, mais il a le grave inconvénient d'empêcher ces artisans de travailler, et réduit ceux qui n'ont pas d'autre fortune que leurs bras à être dans la misère la plus profonde.

On guérit le tremblement mercuriel par la cessation momentanée de tout travail, par le séjour dans un air pur, par l'usage des bains, des sudorifiques et de quelques antispasmodiques; mais il est sujet à des récidives fâcheuses, en ce que les attaques deviennent de plus en plus longues, et plus difficiles à guérir. On voit des ouvriers trembler des mois entiers, surtout pendant l'hiver, saison où il est plus fréquent et plus rebelle aux moyens employés pour en obtenir la guérison.

M. Ravrio, célèbre marchand de bronze doré, à Paris, qui avait été témoin des tremblemens qui attaquent les doreurs, voulut laisser un monument de sa sollicitude envers ces ouvriers, autant que de reconnaissance pour un art qui l'avait

enrichi ; il laissa, par son testament de mort, une somme de trois mille francs en faveur de celui qui trouverait un moyen de préserver les doreurs des maladies auxquelles ils sont sujets, et laissa à l'Académie des sciences le soin de décerner le prix, au cas où elle croirait que son désir aurait été rempli.

M. Darcet, fils du célèbre chimiste de ce nom, vérificateur des essais à la Monnaie royale, à Paris, ayant eu, dans ses travaux chimiques, l'occasion de vérifier par lui-même combien les vapeurs minérales, ou autres également délétères, étaient nuisibles à la santé, avait inventé un moyen fort simple pour s'en préserver lui-même. Réfléchissant que, le plus souvent, c'était parce que les cheminées des fourneaux de travail tiraient mal, que les vapeurs refluaient dans les ateliers et incommodaient les artistes, il comprit qu'en rendant le tirage de la cheminée plus fort, il obvierait à ce grave inconvénient; il imagina qu'en dilatant l'air de la cheminée par le moyen d'un air plus chaud, et qui offrirait par conséquent moins de résistance pour l'ascension des couches inférieures, il arriverait à ce but : il y parvint en faisant ouvrir le tuyau d'un poêle allumé audessus du manteau de la cheminée, et dès-lors s'établit un courant si rapide, que les corps légers qui voltigeaient dans le laboratoire étaient entraînés dans la cheminée; c'est ce qu'il appelle un *fourneau d'appel*. Nous en avons parlé à l'article *latrine*, où nous avons offert un dessin qui pourra en donner une idée.

M. Darcet proposa donc d'appliquer au fourneau des doreurs le procédé de la cheminée d'appel, pour les préserver des dangers des vapeurs mercurielles. Son moyen fut reconnu pour être excellent, et lui mérita le prix de l'Académie. Beaucoup de doreurs l'ont adopté à Paris, et s'en trouvent très-bien. Je puis assurer que plusieurs de ces artistes que je soignais autrefois du tremblement n'en sont plus atteints maintenant, depuis qu'ils ont adopté le moyen proposé par M. Darcet. Effectivement, comment le seraient-ils ? Les vapeurs, qui seules causaient leurs maux, sont maintenant entraînées avec rapidité par le tuyau de leur forge, muni d'un appel.

M. Darcet conseille le même moyen pour toutes les professions où des émanations nuisibles ont lieu, et d'après lui, nous l'avons recommandé dans plusieurs des articles précédens. C'est certainement une des plus belles applications de la physique moderne aux arts utiles.

On croit que les doreurs sur métaux peuvent être atteints de la colique métallique; si j'en juge d'après ma pratique, c'est une erreur. Dans le grand nombre de ceux que j'ai soignés de cette maladie, il n'y avait pas de doreurs, de même que je n'ai pas vu de plombiers pris de tremblement mercuriel.

On consultera avec fruit, sur la santé des doreurs, l'ouvrage de M. Darcet, intitulé : *Mémoire sur l'art de dorer le bronze*, ouvrage qui a remporté le prix fondé par M. Ravrio, etc., 1 vol. in-8°., Paris, 1818.

Fossoyeurs. Grâces aux progrès de la philosophie et de la raison, les morts ne sont plus enterrés au milieu des temples et des villes; les vivans ne respirent plus les émanations putrides des cadavres, et la santé publique n'en reçoit plus d'atteintes, comme cela avait lieu encore il y a environ vingt-cinq ans.

Les hommes chargés de donner les derniers soins aux morts, à cette époque, étaient exposés à des dangers considérables. A l'ouverture des caveaux, il s'en échappait des gaz meurtriers, et plus d'un fossoyeur a été asphyxié, ou a gagné dans ces sépultures le germe de maladies auxquelles il a succombé. Tous avaient alors le teint plombé, l'aspect cadavéreux, et périssaient de bonne heure. Les ouvrages des médecins du temps sont remplis du récit d'événemens tragiques arrivés à des fossoyeurs, et autres gens qui avaient ouvert des tombeaux sans précaution, ainsi que du détail de maladies dues aux émanations pestilentielles qui s'échappent des cimetières.

Il y a pourtant quelques faits qui semblent prouver que, dans quelques circonstances, le voisinage d'un cimetière n'a pas autant d'inconvéniens qu'on le croit généralement. A Paris, celui des Innocens placé au centre de la capitale, et recevant à peu près la moitié des morts de son immense population, n'a jamais présenté d'inconvéniens marqués, au dire des habitans du quartier. Des vieillards dont la demeure était immédiatement sur cet établissement, m'ont assuré, qu'à leur connaissance, personne n'en avait été incommodé; le préjugé populaire était même que, loin de nuire, la santé publique paraissait s'en bien trouver, car on vivait fort vieux dans le quartier, et lorsqu'un ordre du gouvernement eut supprimé ce cimetière, le voisinage en fut très-fâché.

La profession de fossoyeur n'a plus maintenant d'infirmité qui lui soit particulière. Chaque cadavre étant placé en plein air dans une fosse de quatre pieds de profondeur, et recouvert de suite de terre, aucune émanation ne peut être assez dangereuse pour nuire. Il n'y a que les fosses communes, dans les grandes villes, qui puissent présenter quelque danger, mais le soin qu'on prend de recouvrir chaque lit de cercueils d'une couche de terre assez épaisse pour préserver de tout accident, et le gisement de ces cadavres en plein air, en diminue beaucoup les inconvéniens.

Il n'y a que dans les cas de maladies contagieuses très-graves que les fossoyeurs, et ceux qui donnent les derniers soins aux

morts, soient susceptibles de contracter ces maladies; ils sont alors dans la catégorie de tous les autres individus qui pratiqueraient les mêmes attouchemens, ou qui entoureraient les malades.

Dans les hôpitaux et les amphithéâtres d'anatomie, où les cadavres et leurs débris restent des temps quelquefois considérables, la putréfaction peut incommoder beaucoup les gens chargés de les porter aux cimetières. On voit tous les jours des affections putrides et malignes naître de ce défaut de soin de la part des chefs de ces établissemens, et tous les ans plus d'un individu périt par cette cause, si facile à éviter, en enlevant ces débris avant leur entière décomposition, et même en les arrachant des mains de l'élève laborieux qui trouve dans leur contemplation et leur étude la mort, en y cherchant l'instruction dont il est avide.

Nous terminerons ici ce court exposé sur les maladies des artisans et sur celles de quelques professions plus distinguées que nous y avons jointes. Nous n'avons fait qu'exposer sommairement les principales circonstances qui provoquent les maux dont peuvent être atteints ceux qui les exercent, en indiquant les moyens d'en diminuer l'influence, ou de s'y opposer lorsque cela était possible. On continuera, à leur ordre, dans le reste de l'ouvrage, à parler avec un peu plus de détails des maladies des professions dont il reste à traiter.

(MÉRAT)

JUNCKER (Johannes), *Dissertatio de morbis laboriosorum chronicis*; in-4°. *Halæ*, 1745.

RAMMAZZINI (Bernardus), *De morbis artificum diatriba*. Voy. *Oper. med.*, p. 470. Traduit en français, avec des additions, par M. Fourcroy; in-12. Paris, 1777. En allemand, par Ackermann, qui l'a également augmenté; in-8°. Stendal, 1780.

BARTHOLDI, *Dissertatio de morbis artificum et opificum, imprimis metalla deaurantium, a mercurio oriundis*; in-4°. *Erlangæ*, 1785.

ADELMANN (Georg.), *Ueber die Krankheiten der Kuenstler und Handwerker*; c'est-à-dire, sur les maladies des artistes et artisans; in-8°. Wurzbourg, 1803.

MAY (Franz), *Die Kunst, die Gesundheit der Handwerker gegen die Gefahren ihres Handwerks zu verwahren*; c'est-à-dire, L'art de préserver les ouvriers contre les dangers de leur profession; in-12. Manheim, 1803.

MALADIES ATONIQUES. Par cette désignation on entend, dans quelques ouvrages, les affections où les parties de notre organisation ont perdu une portion plus ou moins considérable du *ton*, qui leur est naturel. Ce sont des maladies avec débilité, telles que les paralysies, les affections comateuses, la chlorose, le scorbut, la fièvre adynamique, etc. Il y a des maladies qui, après avoir péché, dans leur début, par excès de ton, deviennent ensuite *atoniques*: telles sont la plupart des inflammations. (F. V. M.

MALADIE DE LA BARBADE, appelée encore *maladie glandulaire de la Barbade* : c'est une variété de l'éléphantiasis qu'on observe dans cette île, l'une des Antilles. *Voyez* ÉLÉPHANTIASIS, tom. XI, LÈPRE et LÉPREUX, tom. XXVII. (F. V. M.)

MALADIES BILIEUSES. Altérations de la santé causées par la bile. Les opinions des auteurs ont souvent fait jouer un rôle à cette humeur, et pour quelques-uns la classe des maladies bilieuses se compose de la plupart des affections connues. Le nombre en est réellement beaucoup plus restreint qu'on ne le croit communément, erreur qui peut provenir de ce qu'on regarde comme bilieuses toutes les maladies où le vomissement est nécessaire, ce qui n'est pas exact. *Voyez* BILE et FIÈVRE. (F. V. M.)

MALADIE BLEUE, ainsi appelée de la couleur que la peau contracte par le vice du sang artériel, qui conserve les qualités veineuses, à cause de la communication qui a lieu entre les circulations droite et gauche du cœur, dans le plus grand nombre des cas. *Voyez* BLEUE (maladie), tom. III, pag. 215. (F. V. M.)

MALADIES CATARRHALES, *morbi catarrhales*, du grec κατάρρος, κατα, en bas, et ῥέω, je coule; *catarrhus*, *distillatio*, catarrhe, écoulement. On donne ces diverses dénominations à certaines maladies accompagnées d'un écoulement plus ou moins abondant de mucus ou d'un fluide muqueux. Or, comme ce phénomène appartient exclusivement aux phlegmasies des membranes muqueuses, il en résulte que toutes les inflammations du système muqueux, indiquées à l'article *maladies muqueuses* (*Voyez* ce mot), sont de vraies maladies catarrhales. Tels sont, en un mot, les *angines*, les *aphthes*, le *coryza* ou *rhume de cerveau*, l'*entérite*, la *gastrite*, la *gonorrhée* ou *blennorrhagie*, l'*inflammation de la vessie* ou *cystite*, la *leucorrhée* ou *flueurs blanches*, l'*ophthalmie*, l'*otite*, le *rhume de poitrine*, le *catarrhe vaginal*, etc., pourvu, toutefois, que la phlegmasie soit bornée aux membranes muqueuses, et ne s'étende point jusqu'au tissu des organes qu'elles tapissent.

Ces maladies sont toujours continues, tantôt aiguës et tantôt chroniques. Elles peuvent être sporadiques, endémiques ou épidémiques; mais il n'est pas prouvé qu'elles soient contagieuses, quoique cela soit très-probable pour la dysenterie. Elles sont beaucoup plus communes dans les pays froids et humides que dans les contrées sèches et chaudes. On les rencontre fréquemment parmi les individus casaniers qui vivent dans l'oisiveté ou exercent les professions sédentaires, et rarement chez les hommes qui passent leur vie en plein air, qui exercent beaucoup leur système musculaire, et se livrent habituellement à des travaux pénibles. Elles sont beaucoup plus

fréquentes en hiver et dans les contrées septentrionales, qu'en été et dans les pays méridionaux, et l'on observe tous les jours qu'elles affectent plus souvent les vieillards, les femmes, les enfans et les individus faibles, que les adultes et les sujets robustes. Enfin, les maladies catarrhales règnent, pour ainsi dire, sans cesse et comme endémiquement dans les grandes villes, comme Paris et Londres. Divers observateurs ont cru remarquer que leur fréquence est en raison des progrès du luxe et de la mollesse, et qu'elles étaient beaucoup plus rares dans les siècles passés, qu'elles ne le sont de nos jours; ce qui semblerait annoncer un décroissement successif des forces vitales chez les peuples civilisés.

Beaucoup de personnes sont tellement effrayées du mot *catarrhal*, que tel qui se croit à peine malade lorsqu'il est affecté d'un rhume de cerveau ou de poitrine, se croit un homme perdu s'il vient à apprendre qu'il est réellement atteint d'un catarrhe pituitaire ou pulmonaire. C'est ainsi qu'un malade qui n'éprouve pas la moindre émotion lorsque son chirurgien lui propose de le débarrasser d'une partie cancéreuse ou gangrénée, tombe en syncope et peut même éprouver des accidens très-graves si on a l'indiscrétion de lui proposer l'amputation de cette partie. Mais, ces circonstances ne sont pas les seules qui manifestent la prodigieuse influence des mots sur le moral, et par suite sur le physique de l'homme.

Certains auteurs ont admis l'existence d'une fièvre catarrhale indépendante de toute espèce de catarrhe, mais avec aussi peu de raison que quelques autres ont admis une fièvre varioleuse sans variole; car ceci implique contradiction. Il faut donc bannir cette expression du langage médical, comme fausse et comme propre à consacrer une erreur, à moins qu'on ne s'en serve pour designer la fièvre symptomatique qui accompagne les catarrhes, comme on dirait fièvre pleurétique ou rhumatismale, pour indiquer la fièvre que produit la pleurésie ou le rhumatisme. (CHAMBERET)

MALADIES CHRONIQUES. *Voyez* CHRONIQUES (maladies), t. V, p. 171. (F. V. M.)

PISO (Carolus), *Liber selectiorum observationum et consiliorum de affectibus a serosâ colluvie ortis*; in-4°. *Ponte ad Monticulum*, 1618

BERRAULT (Claudius), *Ergo diuturni affectus loci mutatione curandi*; in-fol. *Parisiis*, 1664.

CRUGIUS, *Dissertatio de morbis chronicis ex acido vitioso*; in-4°. *Marburgi*, 1676.

SCHMIDT, *Dissertatio de morbis chronicis*; in-4°. *Helmstadii*, 1718.

TEUTSCHERUS, *Dissertatio de eo, quod morbi chronici plerumque parentibus jure hæreditario sint congeniti, vel in juventute acquisiti*, in-4°. *Erfordiæ*, 1720.

VAN LEENDT, *Dissertatio de morbis chronicis ex morbo acuto oriundis*; in-4°. *Ultrajecti*, 1724.

ALBERTI (Michael), *Dissertatio de venæ sectione in morbis quibusdam chronicis vere secundâ*; in-4°. *Halæ*, 1726.

BOULLAND, *An morbi chronici a vitio digestionum?* in-fol. *Parisiis*, 1741.

WESTPHAL (Andreas), *Dissertatio de vi atque efficaciâ diætæ et remediorum stomachicorum in curandis morbis chronicis*; in-4°. *Gryphiswaldæ*, 1744.

BUECHNER (Andr.-Elias), *Dissertatio de methodo morbos chronicos rite tractandi*; in-4°. *Halæ*, 1747.

— *Dissertatio de morborum acutorum et chronicorum differentiâ verâ*; in-4°. *Halæ*, 1764.

LALOUETTE, *An prœcavendis sanandisque chronicis affectibus exercitatio?* in-fol. *Parisiis*, 1751.

FABER (Gottlieb-Benjamin), *Dissertatio. Ulterior expositio novæ methodi Kaempfianæ curandi morbos chronicos inveteratos, præcipue malum hypochondriacum*; in-4°. *Tubingæ*, 1758.

La méthode de Kaempf consistait dans l'administration des lavemens.

RICHEVILLE, *An ut sæpius chronicorum officina ventriculus, ita et acutorum fomes?* in-4°. *Ultrajecti*, 1761.

DE JEAN, *An plurimi inter acutos morbi crises ludunt?* in-fol. *Parisiis*, 1765.

FERMIN (Philippe), Instructions importantes au peuple sur les maladies chroniques; II vol. in-12. Yverdon, 1768.

MORLAND (John), *A rational account of the causes of chronic diseases*; c'est-à-dire, Description rationnelle des causes des maladies chroniques; in-8°. Londres. 1774.

DE BORDEU (Théophile), Recherches sur les maladies chroniques; in-12 Paris, 1776.

BACHER (George-Frédéric), Recherches sur les maladies chroniques, particulièrement sur les hydropisies; in-8°. Paris, 1772. Deuxième édition; in-8°. Paris, 1777.

DE LA BASTAYS, Précis d'une nouvelle théorie sur les maladies chroniques; in-12. Paris, 1780.

QUARIN (Josephus), *Observationes practicæ in morbos chronicos*; in-8°. *Viennæ*, 1780.

DE BELGARIC, *An in morbis chronicis febris sit excitanda ad earum curationem?* in-4°. *Monspelii*, 1783.

STOLL (Maximilianus), *Dissertationes medicæ ad diversos morbos chronicos pertinentes*; II vol. in-8°. *Viennæ*, 1788.

— *Prælectiones in diversos morbos chronicos*; in-8°. *Viennæ*, 1788.

VALLI (Eusebio), *Saggio sopra diverse malattie chroniche*; c'est-à-dire, Essai sur diverses maladies chroniques; in-8°. Pavie, 1792.

C'est le même Valli qui s'est inoculé la peste à Constantinople, et qui est mort en Amérique, où il était allé pour observer la fièvre jaune. Tous les ouvrages sortis de la plume de cet intrépide expérimentateur portent un cachet particulier de génie et d'originalité; et, ce qui doit rendre la mémoire de Valli chère aux gens de bien, c'est qu'il était aussi désintéressé que laborieux. L'amour de la science, et un dévouement généreux pour l'humanité, étaient les nobles passions qui lui ont fait exécuter les plus périlleuses comme les plus utiles recherches.

REYLAND (Bern.-Josephus), *Generalia medico-practica prima in morbos chronicos*; in-8°. *Dusseldorpiæ*, 1795.

DREYSSIG (Wilh.-Friedrich), *Handbuch der Pathologie der sogenannten chronischen Krankheiten*; c'est-à-dire, Manuel de la pathologie des maladies chroniques; in-8°. Leipzig, 1796.

KLIPSCH, *Dissertatio de difficili morborum chronicorum curatione*; in-4°. *Erlangæ*, 1798.

HENNING, *Dissertatio de diætâ in morbis chronicis, præcipue scrofulosis atque scorbuticis*; in-4°. *Kiloniæ*, 1804.

SALADIN, *Dissertatio de morbis chronicis generatim*; in-8°. *Francofurti ad Viadrum*, 1804.

HACKEL (Joh.-christoph), *Theoretisch-praktische Abhandlung über Natur, Verwandschaft, Vorbauung, und Heilung der hartnaeckigsten langwierigen Krankheiten*; c'est-à-dire, Traité théorique et pratique sur la nature et les affinités des maladies chroniques, ainsi que sur la manière de les prévenir et de les guérir; in-8°. Vienne, 1807.

WESCH, *Dissertatio de morbis chronicis generatim*; in-4°. *Erfordiæ*, 1808.

OCHIER, Dissertation. Fragmens d'hygiène générale pour les maladies chroniques; in-4°. Montpellier, 1808.

POILROUX (G.), Mémoire sur les maladies chroniques; couronné par la Société de médecine pratique de Montpellier; in-8°. Paris, 1812.

NEUBURG (Johann-Georg), *Klinische Bemerkungen ueber einige chronische Krankheiten*; c'est-à-dire, Observations cliniques sur quelques maladies chroniques; in-8° de 168 pages. Francfort, 1814.

JAHN (Friedrich), *Klinik der chronischen Krankheiten, nach eignen Erfahrungen und Beobachtungen, und mit Beruecksichtigung der bewaehrtesten Schriftsteller*; c'est-à-dire, Clinique des maladies chroniques, d'après l'expérience et les propres observations de l'auteur, avec des citations des auteurs les plus dignes de foi; in-8°. Erfurt, 1815.

BERLIOZ (L. V. J.), Mémoires sur les maladies chroniques, les évacuations sanguines et l'acupuncture; in-8°. Paris, 1816. (V.)

MALADIES DU COEUR, nom sous lequel le professeur Corvisart désigne les altérations vitales et organiques qui arrivent à l'organe central de la circulation. *Voyez* COEUR (pathologie), tom. V. (F. V. M.)

MALADIES CONVULSIVES. On entend par maladies convulsives celles où les convulsions existent comme symptôme principal ou même comme accessoire ; elles sont les mêmes que les maladies spasmodiques : l'hystérie, la chorée, l'épilepsie, l'hydrophobie, etc., sont des maladies convulsives. *Voyez* CONVULSION, tom. VI, p. 197, et les différens mots que nous venons de citer. (F. V. M.)

MALADIES CUTANÉES, affections qui attaquent la peau. *Voyez* dans cet ouvrage la série des maladies de la peau déjà décrites, comme dartres, éléphantiasis, gale, ichtyose, lèpre, etc., et celles qui le seront par la suite. (F. V. M.)

MALADIES DISSIMULÉES. Par cette épithète on entend les affections qu'on a intérêt de cacher à la connaissance des autres, mais que le bien public ou particulier ont également intérêt à découvrir. On dissimule ces maladies dans la crainte que l'autorité ne vous séquestre du reste de la société, ou ne vous interdise certains actes civils, comme le mariage, l'occupation de tel ou tel emploi auquel on est impropre, etc.

Les maladies contagieuses dissimulées sont celles qui doivent exciter les plus sévères recherches de la part de l'autorité,

puisque leur existence peut compromettre la santé de tout un pays. Les magistrats doivent prendre les mesures les plus propres à éteindre ces maladies, si elles existent, et surtout celles propres à en empêcher la propagation, ou bien ils doivent éclairer les administrés dans les cas où ces maladies n'existeraient pas ou ne seraient pas contagieuses; ce qui servira à dissiper la terreur que leur nom seul a coutume de répandre.

D'autres affections dissimulées n'ayant rapport qu'à des particuliers, sont d'un bien moindre intérêt, mais n'exigent pas moins d'attention et de soin de la part des médecins, puisque de leur décision dépendent la tranquillité et le bonheur des familles : telles sont l'épilepsie, la phthisie, la lèpre, la vérole, la grossesse, etc.

On doit rechercher avec beaucoup de prudence les signes de ces maladies, afin de porter un jugement sain sur des matières aussi délicates, qui exigent pour experts des hommes non-seulement très-savans, mais encore très-expérimentés.

(F. V. M.)

MALADIES ENDÉMIQUES, maladies domestiques, *morbi endemici*, *morbi vernaculi* (*Voyez* ENDÉMIE). Cette dénomination, dérivée du grec εν, dans, et δημος, peuple, s'applique aux maladies particulières à certaines contrées, à certains pays ou à certains peuples au milieu desquels elles règnent d'une manière continue ou périodique; elles peuvent atteindre une plus ou moins grande quantité de la population, comme les fièvres intermittentes dans la Zélande, ou n'affecter qu'un petit nombre d'individus, comme la pellagre en Piémont. On ne peut les confondre avec les *maladies épidémiques*, en ce que les causes auxquelles elles sont dues, quoique également communes à tous les habitans d'une même contrée, au lieu d'être universelles et passagères, comme dans ces dernières, sont locales, permanentes et particulières à chaque pays ou à chaque peuple; elles diffèrent des *maladies sporadiques*, parce que, loin de se manifester comme celles-ci chez des individus isolés, en vertu de causes diverses et particulières à chacun, elles affectent à la fois ou successivement un certain nombre de personnes en vertu de causes fixes, permanentes et communes à une classe entière d'hommes ou à toute une population; elles sont rarement contagieuses, mais elles le deviennent cependant quelquefois.

Chaque climat, chaque pays, chaque peuple, chaque profession sont exposés en quelque sorte à des maladies endémiques qui leur sont propres : ainsi le scorbut est endémique dans les climats septentrionaux, dans les pays froids et humides; la fièvre jaune entre les tropiques et dans les contrées de l'Amérique où dominent la chaleur et l'humidité; les goîtres et le cré-

tinisme dans les profondes vallées des Alpes et dans les gorges étroites des hautes montagnes; les fièvres intermittentes et les engorgemens chroniques des viscères dans les pays plats et marécageux; la lèpre est établie de temps immémorial parmi les Orientaux, et l'on connaît les ravages permanens du spleen parmi les Anglais; enfin ne voit-on pas la colique saturnine endémique parmi les peintres, les doreurs, etc., comme la phthisie parmi les plâtriers, et les varices chez les blanchisseurs?

Il y a des maladies endémiques aiguës, comme les fièvres pernicieuses des marais Pontins; et il y en a qui sont chroniques, comme les scrofules dans plusieurs parties de la Flandre arrosées par la Lis; quelques-unes, à l'exemple de la peste du Levant, constituent des affections générales; quelques autres sont purement locales ou bornées à une seule partie du corps, comme la maladie lymphatique des Barbades; plusieurs sont contagieuses, ainsi qu'on l'observe à l'égard de la fièvre jaune en Amérique, de la gale en Bretagne; beaucoup d'autres, telles que les fièvres intermittentes, le crétinisme, ne le sont pas; enfin certaines maladies endémiques disparaissent avec les individus qui en sont atteints, et de ce genre sont la peste et les fièvres d'accès: tandis que plusieurs autres se transmettent des pères aux enfans, par la voie de la génération, et semblent s'éterniser ainsi parmi divers peuples, comme l'histoire des scrofules et de diverses maladies de la peau nous en donne la preuve. On voit souvent des maladies endémiques qui s'étendent par le moyen d'une sorte de contagion, soit médiate, soit immediate, hors des limites de leur berceau, et occasionent des épidémies dans des contrées plus ou moins éloignées de leur foyer naturel; cela a lieu à l'égard de la peste, transportée par la voie du commerce de l'Egypte et de la Syrie, où elle est endémique, dans les différentes parties de l'Europe, et à l'égard de la variole et de la lèpre, qui, également endémiques chez les Orientaux, ont été transportées en Occident, et dont l'une a peu à peu disparu de nos contrées, tandis que l'autre s'est définitivement établie parmi nous.

Nous avons vu que les causes des maladies endémiques sont toujours locales, permanentes, et qu'elles agissent sur tous les habitans du même pays, de la même ville ou du même lieu; mais parmi ces causes, les unes tiennent à la disposition du sol et à la constitution atmosphérique qui en résulte : c'est ainsi que l'humidité permanente de l'atmosphère, la stagnation habituelle de l'air, les ombres épaisses projetées sur certaines contrées par de hautes montagnes, d'épaisses forêts ou des bois de haute futaie trop multipliés, rendent les scrofules, les goîtres et le crétinisme endémiques dans le Valais, la Savoie et autres parties des Alpes, dans les Pyrénées, dans cer-

taines parties de la Flandre, des Ardennes, de la Pologne, etc. C'est encore ainsi que les émanations nuisibles qui s'élèvent des terrains marécageux ou submergés, que les eaux abandonnent pendant les chaleurs de l'été, en les laissant recouverts d'une foule de matières végétales et animales en putréfaction, rendent les fièvres intermittentes et les fièvres pernicieuses endémiques en Zélande, aux environs de Rochefort, de Mantoue, sur les bords du golfe Adriatique et dans la campagne de Rome. C'est encore par cette raison que la fièvre jaune est endémique sur les plages de l'Amérique et dans les parties basses du littoral des îles de l'Océan Atlantique, où l'air, à certaines époques, est imprégné des émanations qu'exhalent les terrains bas et submergés que les eaux abandonnent à l'époque des grandes chaleurs. La peste paraît également due à des conditions analogues dans les parties de l'Egypte et de l'Asie où elle est endémique.

Toutefois, les mauvaises qualités physiques de l'air, et les miasmes qu'il renferme ne sont pas les seules causes des maladies endémiques : souvent en effet ces maladies tiennent à des sources d'insalubrité beaucoup plus circonscrites, et particulièrement aux vices des habitations et des établissemens où les hommes sont réunis en plus ou moins grand nombre. M. le professeur Fodéré a signalé, avec le talent d'un habile observateur, et avec la chaleur d'un vrai philantrope, les funestes effets de la malpropreté et de toutes les causes d'insalubrité qui, dans la plupart de nos provinces, entourent sans cesse la demeure du laboureur; et puisse sa voix courageuse provoquer les importantes réformes que réclament les constructions rurales et la police médicale des campagnes sous le rapport de la salubrité! mais au sein même des villes les plus florissantes, une foule de maladies endémiques minent sourdement la population par l'incurie et l'ignorance profonde des autorités locales. Si les progrès du luxe, de l'architecture et des arts ont forcé un gouvernement oppresseur et fiscal à sanifier des quartiers de la capitale déjà très-beaux et très-sains par eux-mêmes, le faubourg Saint-Marceau, sans aucune amelioration, est resté en proie aux émanations infectes et délétères de la Bièvre, qui y entretiennent d'une manière endémique plusieurs maladies graves, et impriment à la nombreuse et laborieuse population de ce quartier un caractère indélébile de cacochymie. Dans la ville de Lille, que j'habite en ce moment, la plus grande et la plus intéressante partie de la population, puisqu'elle est la plus laborieuse, habite des caves où l'air et la lumière pénètrent par une seule ouverture qui sert en même temps de porte d'entrée. J'ai souvent observé des réunions d'enfans élevés dans ces caves humides, et je me suis convaincu

qu'à peine un dixième d'entre eux est exempt du vice scrofuleux. La proportion des rachitiques et des écrouelleux est encore plus considérable parmi les enfans, et surtout parmi les jeunes filles de l'hôpital général de cette ville, qui joint à une très-belle façade une distribution intérieure qu'il serait difficile de rendre plus insalubre et plus contraire aux lois de l'hygiène. Faut-il attribuer à d'autres causes qu'aux vices de construction, de distribution et du régime intérieur des hôpitaux, des vaisseaux et des prisons, les endémies de scorbut, de scrofules, de fièvre putride, de typhus, etc., qui y règnent sans cesse?

C'est à tort que l'on a accusé l'eau de neige, dont on fait usage dans les pays de montagnes, d'être la cause des goîtres, qui sont endémiques dans les gorges et dans les vallées, car cette eau est extrêmement pure et n'a rien de malfaisant; mais plusieurs autres maladies endémiques tiennent essentiellement à la mauvaise qualité de l'eau dont on se sert pour boisson, dans certains pays plats de nature calcaire, ainsi qu'on le remarque à l'égard de l'eau stagnante des marais de la Sologne, et de l'eau saumâtre de plusieurs côtes maritimes, dont l'usage occasione des affections scorbutiques, la diarrhée, des engorgemens chroniques des viscères abdominaux, et autres affections endémiques dans ces contrée peu favorisées de la nature.

Les alimens, les boissons, et plus généralement le régime alimentaire des peuples devient dans plusieurs cas la source de diverses maladies endémiques, et cette observation parait avoir été faite dans les temps les plus reculés, si nous en jugeons au moins par l'attention de plusieurs législateurs de l'antiquité et de diverses sectes philosophiques à proscrire certains alimens, comme le cochon chez les Juifs, ou certaines liqueurs, comme le vin chez les musulmans : c'est ainsi que l'éléphantiasis, la lèpre et autres maladies chroniques de la peau appartiennent plus particulièrement aux peuples ichtyophages, que les affections vermineuses sont surtout communes et permanentes parmi ceux qui vivent de lait, que la chute des dents est endémique chez les nations de l'Orient qui font un usage abusif des assaisonnemens âcres et brûlans, et particulièrement du betel.

Enfin il y a des maladies endémiques qui semblent ne pouvoir être attribuées ni à l'air, ni aux eaux, ni aux lieux, ni au régime des peuples, mais qui paraissent tenir au concours de plusieurs causes physiques et morales parmi lesquelles les institutions et les mœurs semblent devoir occuper le premier rang : de ce genre sont le spleen et le suicide en Angleterre, l'aliénation mentale et certaines dartres dans le climat brûlant de l'Inde, et même dans le midi de l'Espagne, la phthisie pulmonaire dans les grandes villes, telles que Paris et Londres, où le relâchement excessif des mœurs, les progrès du

luxe et de la mollesse, le défaut d'exercice semblent rendre cette maladie de plus en plus fréquente.

D'après ce simple aperçu il est facile de voir que les causes des endémies ne sont pas audessus de la puissance humaine; qu'avec quelques lumières, de la constance et l'amour de faire le bien, on pourrait parvenir à la longue à en détruire plusieurs, à modifier les autres au point de rendre leur influence presque nulle, et à délivrer ainsi les peuples de ces sources permanentes de dépopulation, de dégradation et de malheur. Il faudrait pour cela, lorsqu'on ne peut pas faire entièrement disparaître les causes locales des endémies, modifier leur action sur l'économie animale par un heureux concours de moyens hygiéniques adaptés à chacune d'elles, et relatifs aux habitations, aux vêtemens, au régime alimentaire, aux travaux aux exercices gymnastiques, aux institutions et à de sages dispositions de police médicale. Tout ce qu'on a déjà fait et entrepris sous ce rapport, depuis environ un demi-siècle dans quelques états civilisés, et surtout l'assainissement qui s'est opéré à Londres et à Paris, assainissement dont il est résulté une diminution notable de certaines maladies et la disparition de quelques autres, qui auparavant étaient communes dans la première de ces villes, et une augmentation remarquable de la vie moyenne de l'homme dans la seconde, sont une preuve manifeste des avantages immenses que la société doit retirer de l'extension de ces mesures locales de salubrité publique.

(CHAMBERET)

MALADIES DES ENFANS, expression par laquelle on désigne les maladies qui arrivent depuis la naissance jusqu'à l'âge de puberté. *Voyez* ENFANT, ENFANS (maladies des), et de plus les articles CONVULSION, DENTITION, ICTÈRE DES NOUVEAU-NÉS, etc.

(F. V. M.)

MALADIES ÉPIDÉMIQUES, maladies universelles, maladies populaires, *morbi epidemici*. Cette dénomination, synonyme d'épidémies, et dérivée du grec επι, sur, et δημος, peuple, s'applique à toute maladie qui se manifeste en même temps sur une plus ou moins grande partie des habitans d'un pays ou d'un lieu quelconque, en vertu de causes générales et passagères qui agissent accidentellement sur la population entière. La grande quantité d'individus qui sont simultanément affectés, distingue les maladies épidémiques des affections sporadiques. Elles diffèrent des maladies endémiques par la nature passagère et accidentelle des causes qui les produisent et qui sont toujours hors du peuple, au lieu d'être dans le peuple; et des maladies contagieuses, en ce que elles ne sont pas toujours, comme ces dernières, susceptibles de se

communiquer des individus malades aux individus sains, soit par l'inoculation, soit par le contact.

Quoiqu'il y ait des maladies épidémiques très-bénignes et très-légères, on se figure généralement dans le monde que toute affection de ce genre est nécessairement très-grave, et accompagnée d'une grande mortalité; mais ce préjugé qui, chaque jour, suscite de vaines craintes parmi les peuples, et devient souvent plus funeste encore que les épidémies elles-mêmes, à cause de l'épouvante et de la terreur qu'il répand sur les nations, n'est pas la seule erreur funeste qui règne au sujet des épidémies. Il suffit, en effet, que quelques détenteurs du pouvoir, ou autres personnes influentes dans une ville ou un lieu quelconque, succombent à diverses maladies particulières, à peu près à la même époque, pour qu'à l'instant ce mot redoutable vole de bouche en bouche, retentisse de toutes parts, et porte la consternation dans tous les esprits; mais que des hommes laborieux et utiles, tels que les artisans, les ouvriers, les laboureurs, les simples soldats, succombent à une épidémie réelle et meurtrière : la mort peut les moissonner impunément par centaines, avant qu'on puisse croire à l'existence d'une maladie épidémique. Ce mot, qui tout à l'heure était prodigué sans raison, n'est plus prononcé alors, et encore timidement, que par quelques médecins amis de la vérité, dont le zèle et l'attention sont ordinairement payés par l'injurieuse épithète d'alarmistes. Les classes oisives et opulentes, et la plupart des autorités, entraînées par le tourbillon des plaisirs et des affaires, ne font aucune attention à un danger qui ne les atteint pas encore, et qu'ils croient ne devoir jamais les atteindre. La maladie fait des progrès, étend et multiplie horriblement ses ravages, et lorsqu'on vient à sentir tardivement la nécessité de lui opposer des moyens efficaces et de sages mesures de salubrité, le mal parvenu à son comble, rend souvent infructueux les efforts les mieux entendus. Pendant plus de dix ans que j'ai exercé la médecine dans nos armées et dans les hôpitaux militaires soit en France, soit au milieu de diverses nations, j'ai bien souvent signalé les causes et le développement de diverses maladies épidémiques, et indiqué les moyens quelquefois très-simples et très-sûrs de les prévenir ou d'en arrêter les progrès; mais presque toujours j'ai eu la douleur de trouver les autorités et l'administration sourdes aux cris de l'humanité, comme à la voix de la raison; et là comme ailleurs j'ai pu me convaincre, par une malheureuse et triste expérience, que les droits les plus sacrés de l'humanité, l'intérêt du pays, la vie des hommes sont presque toujours sacrifiés à l'incurie, à la cupidité ou à de misérables considérations particulières,

résultats des faux calculs de l'orgueil, de l'ignorance et de l'égoïsme. Pendant la redoutable disette qui a régné à Madrid en 1812, sous le gouvernement éphémère et ridicule de Joseph Buonaparte, j'ai vu une horrible épidémie de phlyctènes gangréneuses aux jambes, avec œdème, exercer longtemps ses ravages sur la population de cette capitale. La mortalité était telle, qu'à une époque, les morts qu'on ramassait la nuit, ou au point du jour, dans les rues et sur les places publiques, étaient chaque matin au nombre de quinze à vingt dans chaque paroisse, sans parler du nombre beaucoup plus grand de ceux qui se trouvaient dans les maisons particulières et dans les hôpitaux; mais comme cette redoutable maladie épidémique n'affectait que les malheureuses victimes de la faim, et se bornait par conséquent aux classes nombreuses dont les facultés pécuniaires ne pouvaient atteindre au prix exorbitant du pain et des autres denrées de première nécessité, on ne prit aucune mesure pour y remédier. On se bornait à ramasser paisiblement les morts; les spectacles étaient ouverts, la cour donnait des fêtes brillantes, les états-majors étaient resplendissans de luxe et de santé, tandis que des milliers de familles vivaient d'herbes sauvages qu'elles allaient recueillir dans les champs, ou qu'elles disputaient souvent aux animaux, dans les égoûts. Cependant les calamités publiques étaient à leur comble, et une épouvantable mortalité décimait la ville de Madrid, sans que le nom d'épidémie ait jamais fatigué les oreilles délicates des puissans du jour.

Il y a des maladies épidémiques très-légères, comme le coryza, la diarrhée, d'autres très-graves, comme la peste, le typhus et la fièvre jaune. Plusieurs, à l'exemple du pemphigus, de la rougeole, de la scarlatine, de la variole, etc., affectent essentiellement la peau; certaines sont catarrhales ou muqueuses, comme l'ophthalmie, l'angine, le catarrhe pulmonaire, la dysenterie, etc. Quelques-unes ont un caractère spasmodique, ainsi qu'on le remarque dans la coqueluche, certaines convulsions, et d'autres un caractère gangréneux, comme la pustule maligne, la gangrène ou pourriture d'hôpital, le mal de gorge gangréneux, etc. Enfin, il est des maladies épidémiques qui ne sont pas contagieuses, comme les fièvres intermittentes, les fièvres bilieuses, etc., et il en est qui sont susceptibles de se communiquer, soit par le contact, comme la peste et la fièvre jaune, soit par inoculation, comme la variole.

Il est remarquable que la plupart de ces maladies sont aiguës. Elles ne sont point bornées à tel pays, à tel climat ou à telle nation; elles sont communes à tous les temps, à tous les

lieux, à tous les âges, et peuvent parcourir successivement toute la surface du globe. Cependant il y en a qui ne se manifestent, en quelque sorte, que dans l'enfance ou la jeunesse, comme les exanthèmes cutanés; d'autres qui affectent plus particulièrement les adultes, comme la peste, le typhus et la fièvre jaune, et quelques-unes qui, à l'exemple des affections gangréneuses et catarrhales, se manifestent de préférence chez les vieillards. On a remarqué, depuis longtemps, que les femmes grosses étaient quelquefois exemptes de diverses maladies épidémiques, et que les sujets faibles, maigres et délicats y étaient en général moins exposés que les personnes robustes et les sujets vigoureux. Il faut remarquer aussi que, quoique susceptibles de se développer en tout temps, certaines affections épidémiques, telles que la rougeole et les exanthèmes aigus, ont lieu de préférence au printemps; que les fièvres bilieuses et autres maladies épidémiques qui se rapportent aux gastro-entérites, se manifestent surtout en été; de même que les fièvres intermittentes et les dysenteries se déclarent essentiellement en automne, ainsi que le scorbut, l'ophthalmie et les catarrhes en hiver. Diverses maladies épidémiques, en outre, semblent se complaire plus spécialement dans certains pays, s'étendent difficilement hors de certains climats, et ne dépassent qu'avec peine certaines latitudes, ainsi qu'on l'observe à l'égard de la fièvre jaune, qui semble trouver des obstacles invincibles dans la température froide des hautes régions de l'atmosphère, et des parties de la terre qui sont au-delà des tropiques. Mais la plupart d'entre elles, sans méconnaître absolument l'influence de la température et autres causes propres à entraver ou à favoriser leur marche, peuvent embrasser toute la surface du globe, comme on en a des exemples dans plusieurs épidémies catarrhales, et particulièrement dans celle qui, sous le nom de *grippe*, a parcouru l'Europe au commencement de ce siècle.

La plupart des maladies épidémiques sont dues à des causes générales, qui, presque toujours, ont leur source dans les vicissitudes atmosphériques, c'est-à-dire : dans les variations barométriques, thermométriques et hygrométriques de l'air, et dans la nature des vents; dans le caractère des miasmes délétères ou des émanations minérales, végétales et animales dont il est chargé; peut-être aussi dans certaines conditions inappréciables et dépendantes de l'électricité, du magnétisme et autres causes indéterminées.

En général, le passage d'une température élevée à une température froide est la cause la plus ordinaire des ophthalmies, des angines, des catarrhes pulmonaires, des dysenteries et autres affections catarrhales épidémiques. L'influence prolongée

d'une vive chaleur, surtout lorsqu'elle est unie à l'humidité, produit ordinairement l'angine gangréneuse épidémique, le choléra-morbus, la fièvre bilieuse, la fièvre putride, la fièvre jaune, et autres affections épidémiques qui se rapportent à l'inflammation du canal digestif. Les pleurésies, les péripneumonies épidémiques sont le plus souvent occasionées par le froid, et règnent en général sous l'influence des vents secs et piquans du Nord; tandis que le froid associé à l'humidité est la source la plus commune du scorbut, des aphtes, des fièvres muqueuses, des affections vermineuses et autres maladies épidémiques analogues. La distinction des maladies en vernales et automnales n'a pas d'autre fondement.

Les voyageurs n'ont pas laissé ignorer l'influence de certains vents sur la production de diverses maladies épidémiques en Asie, en Afrique et même en Europe; et pour nous en tenir à cette partie du globe, tout le monde connaît l'influence du *scirocco* sur les Italiens, et celle non moins remarquable que le vent chaud d'Afrique, désigné sous le nom de *solano* par les Espagnols, exerce en Andalousie, et particulièrement à Séville, où il occasione une foule d'hystéries, de délires et autres névroses.

Beaucoup de maladies épidémiques reconnaissent pour causes les émanations malfaisantes, quoique ordinairement impondérables, qui s'élèvent dans certaines circonstances des eaux stagnantes, des terrains submergés, des matières végétales et animales en putréfaction, et des miasmes délétères qu'exhalent les hommes eux-mêmes lorsqu'ils sont réunis en grand nombre dans des lieux étroits et mal aérés. Ainsi, les fièvres pernicieuses et intermittentes épidémiques surviennent lorsque de grandes masses d'eau évaporées par la chaleur laissent des habitans exposés aux émanations des terres précédemment submergées et des débris de végétaux desséchés et autres matières putréfiées. C'est à des causes de cette nature que paraissent dues, au moins en partie, les épidémies de fièvre jaune entre les tropiques. La peste, selon divers observateurs, pourrait bien avoir une source analogue dans le Levant, avant de nous être transmise par la contagion, au moyen du commerce. A l'égard du typhus, de nombreuses et trop malheureuses expériences ont suffisamment établi qu'il est constamment dû aux miasmes délétères qui s'élèvent des hommes réunis en grand nombre dans des lieux où l'on néglige la propreté et la ventilation.

On est beaucoup moins éclairé sur les effets que l'électricité et le magnétisme atmosphériques exercent sur la production des épidémies; mais ce que toutes les persones valétudi-

naires éprouvent dans certains états de l'atmosphère encore indéterminés, doit faire penser que ces deux conditions ne sont pas étrangères à certaines épidémies; et peut-être faudra-t-il un jour rapporter à cette cause les effets que les anciens attribuaient à l'influence des astres.

Les alimens et les boissons sont bien plus évidemment, dans certains cas, la cause de diverses maladies épidémiques. On sait, par exemple, que l'usage des eaux stagnantes pour boisson a souvent occasioné des embarras, des fièvres gastriques, des diarrhées, des dysenteries et autres affections épidémiques, à de plus ou moins grandes réunions d'hommes qui étaient accidentellement obligés d'y avoir recours. Les vins et les cidres mal fermentés et trop austères donnent quelquefois lieu à des coliques et autres affections gastriques et intestinales épidémiques, parmi les habitans des contrées où ces boissons constituent la boisson habituelle. Personne n'ignore que le pain fait avec le blé ergoté produit des gangrènes et autres accidens épidémiques dans toute population où on en fait usage. On a vu en Portugal une épidémie meurtrière de gastro-entérite occasionée dans l'armée française privée de pain et de toute espèce de végétaux, par l'usage exclusif de la viande pour aliment.

Enfin, il est des maladies épidémiques qui ont leur source dans une sorte de sympathie sociale, dans cette tendance à l'imitation qui est un des caractères dominans de notre espèce, et qui se développe surtout d'une manière prodigieuse dans les grandes réunions sociales. C'est ainsi qu'on a vu l'épilepsie et les convulsions affecter épidémiquement dans des hôpitaux tous les malades de certaines salles qui avaient en spectacle un individu en proie à ces accidens: le singulier délire des filles de Milet qui les portait en foule à se donner la mort par imitation n'avait pas d'autre source. Il en est de même de l'épidémie convulsive qui a eu lieu il y a quelques années en Angleterre; au sein d'une église de la secte des méthodistes, un fanatique en proie aux terreurs des tourmens de l'enfer, est pris de convulsions, en s'écriant, dans un excès de zèle, au milieu de ses frères: Que faire pour être sauvé? La plupart de ceux qui étaient présens à cette scène entrent aussitôt en convulsions, et cette affection se transmet instantanément dans plusieurs paroisses des acteurs à tous ceux que la curiosité amenait en foule à un spectacle aussi extraordinaire.

Les moyens curatifs et préservatifs qu'il faut employer contre les maladies épidémiques, sont particuliers ou généraux. Les premiers doivent être relatifs à la nature particulière de chaque épidémie, aux modifications nombreuses qu'elle présente dans les différens individus, selon ses diverses périodes et ses dif-

férens degrés d'intensité; comme aussi selon l'âge, le sexe, le tempérament, la saison, etc.; et, sous tous ces rapports, ils rentrent dans les attributions de la thérapeutique spéciale. Quant aux moyens généraux, ils ont pour objet de prévenir les épidémies, de les concentrer dans le plus petit espace possible, ou d'en détruire la source, et sont du ressort de l'hygiène publique, de la médecine légale et de la police médicale.

Ces derniers moyens doivent varier selon la nature des causes des maladies épidémiques. Ainsi, l'on ne peut point annihiler ni détruire les influences atmosphériques, source principale de ces affections, mais on peut les modifier et les affaiblir par certaines règles de régime relatives aux habitations, aux vêtemens, aux exercices, et surtout aux alimens et aux boissons. On est parvenu quelquefois à prévenir et à faire cesser diverses maladies épidémiques produites par l'action de certains vents dominans ou périodiques, par la disposition des habitations, par des plantations d'arbres de haute futaie, ou par la construction de murailles propres à leur faire obstacle. Quelquefois aussi on a obtenu le même résultat, en abaissant des montagnes, en faisant des abattis à travers les bois, en établissant des canaux, et en général par différentes mesures propres à entretenir des courans d'air contraires aux vents dont on redoute l'action. Les desséchemens des terrains submergés, quand la chose est possible, et, lorsqu'on ne peut y parvenir, l'établissement de digues et de canaux propres à mettre en mouvement les eaux stagnantes, et à tenir les marais continuellement et entièrement submergés, sont les moyens destinés à prévenir ou à affaiblir les épidémies produites par les émanations délétères des marais. Un peu plus de soin dans la construction des établissemens publics, et surtout une heureuse application des progrès de l'architecture, de la physique et des sciences médicales à la distribution et à l'administration intérieure des hôpitaux, des hospices, des vaisseaux, des prisons, des grands ateliers, et autres lieux destinés à recevoir de grands rassemblemens d'hommes, sont les seuls moyens de prévenir les épidémies miasmatiques. Quant à celles qui sont le produit de l'usage d'une eau insalubre, ou des alimens et des boissons de mauvaise qualité, on ne peut que corriger ou affaiblir les vices de ces alimens ou de ces boissons par des moyens que la physique et la chimie indiquent pour cela; c'est ainsi qu'on remédie à l'insalubrité de l'eau soit par la filtration à travers le charbon et le sable, soit par l'infusion des plantes aromatiques, que l'autorité fait surveiller la préparation des boissons alcooliqes, et celle des alimens qui servent de base à la nourriture du peuple; c'est encore ainsi qu'on prescrit l'usage de certaines substances propres à modifier les effets des

choses dont l'usage, quoique insalubre, ne peut être entièrement proscrit. (CHAMBERET)

MALADIES ÉVACUATOIRES. C'est ainsi que quelques praticiens nomment les maladies dans lesquelles il y a des flux, des écoulemens contre nature : telles sont les hémorragies, la dysenterie, la salivation, la gonorrhée, etc. (F. V. M.)

MALADIES EXAGÉRÉES. Ce sont celles dont on exagère à dessein les symptômes, surtout la douleur ressentie et la gravité du mal. Le médecin, trompé par le récit du malade, peut induire aussi les autres en erreur, s'il s'en rapporte entièrement au plaignant. C'est ordinairement par un motif d'intérêt que les malades trompent ainsi, et à dessein de s'exempter de quelque devoir public ou particulier, comme dans le cas des maladies simulées, dont celles ci ne diffèrent qu'en partie. Quelquefois pourtant les malades s'exagèrent leurs maux par pusillanimité.

Le médecin doit chercher à connaître au juste l'état naturel du malade, afin d'estimer s'il n'est pas dans son caractère de se plaindre sans motif; il doit apprécier aussi la circonstance où il se trouve afin de connaître s'il n'a pas d'intérêt à feindre d'avoir plus de mal qu'il n'en a réellement, comme dans le cas de dédommagement pour blessures ou autres; ou enfin s'il s'agit seulement d'exemption de quelque service. Ce sont là les données principales sur lesquelles il basera son jugement, qui servira à motiver celui de l'autorité. (F. V. M.)

MALADIES EXANTHÉMATIQUES OU EXANTHÉMATEUSES, *morbi exanthematici*, *morbi exanthematosi*, *exanthemata*, *efflorescentiæ*. Ces expressions diverses, dérivées du verbe grec ἐξανθειν, *efflorescere*, fleurir, ont été appliquées à toutes les efflorescences cutanées, à toutes les éruptions de taches, de pétéchies, de papules ou de boutons, de pustules, de vésicules, de tubercules, et autres, de quelque nature qu'elles soient. Sous cette dénomination générale sont venues par conséquent se placer les *dartres*, les *éphélides*, la *frambœsia*, la *gale*, la *lèpre*, la *miliaire*, le *pemphigus*, les *pétéchies*, le *pian*, la *porcelaine*, le *prurigo*, les *pustules syphilitiques*, la *rougeole*, la *scarlatine*, les *taches hépatiques*, la *teigne*, l'*urticaire*, la *vaccine*, la *variole*, la *variolette*, les *vibices*, le *zona* et autres affections aiguës ou chroniques de la peau. Par suite on a même étendu ce nom à beaucoup d'autres maladies soit générales, soit locales, accidentellement accompagnées d'une éruption quelconque régulière ou anomale. C'est ainsi que certaines fièvres muqueuses, les fièvres putrides, les fièvres nerveuses, le typhus et autres pyrexies qui se rapportent, pour la plupart, aux gastro-entérites, et dans lesquelles il se manifeste quelquefois des éruptions symptomatiques, soit

spontanément; soit par suite des médications incendiaires qu'on fait subir aux malades; que le scorbut, dans lequel on remarque si souvent des ecchymoses; la vérole qui se manifeste dans beaucoup de cas par des pustules cuivrées; la peste dont les charbons et les bubons sont ordinairement les symptômes dominans, etc., ont reçu très-arbitrairement le titre de maladies exanthématiques. Toutefois, il est bien évident que si l'on ne veut pas confondre les choses les plus disparates, il faut réserver ce nom aux affections cutanées primitives.

Quoi qu'il en soit, il y a de ces maladies qui sont aiguës et d'autres qui ont un caractère chronique. Parmi les premières, les unes se terminent en quelques jours, comme la variolette ou petite vérole volante; les autres, à l'exemple de la rougeole, de la scarlatine, de la variole, etc., peuvent durer un ou plusieurs septénaires. A l'égard des maladies exanthématiques chroniques, plusieurs, et certaines dartres sont dans ce cas, se terminent dans l'espace de quelques mois; beaucoup d'autres, comme la teigne, parcourent à peine toutes leurs périodes en plusieurs années; et quelques-unes, à l'exemple de la lèpre, persistent toute la vie. Celles qui ont un caractère aigu sont ordinairement accompagnées d'une fièvre symptomatique particulière, qui précède de quelques jours l'éruption, comme on le voit dans la rougeole, la scarlatine et la petite vérole régulières. Les chroniques, au contraire, sont presque toujours exemptes de toute espèce de mouvement fébrile, ainsi que cela se remarque dans la teigne, les dartres, etc. Les unes et les autres exercent pour l'ordinaire une influence particulière sur la membrane muqueuse de l'appareil digestif, qui, sympathiquement affectée, donne lieu à diverses affections consécutives ou concomitantes de l'estomac et des intestins, dont se compliquent pour l'ordinaire les maladies exanthématiques. Quelques-unes, et particulièrement celles qui sont de nature chronique, ont une liaison plus ou moins intime avec certaines affections du système lymphatique; et c'est à ce rapport encore très-mal déterminé, qu'il faut attribuer la fréquence du carreau, des hydropisies et autres lésions des glandes et des vaisseaux lymphatiques dans les dartres, la teigne, la lèpre, etc. Plusieurs autres semblent plus spécialement mettre en jeu l'action du système nerveux, ce qu'on remarque surtout chez les enfans dans les exanthèmes aigus, où ces affections sont très-souvent accompagnées, comme on sait, de spasmes, de convulsions, de délire, etc.

Il y a des maladies exanthématiques essentielles ou idiopathiques, et d'autres qui sont secondaires ou sympathiques: le pemphigus, la rougeole, la scarlatine, etc., sont dans le

premier cas ; les pétéchies, les pustules, les ecchymoses, les vibices, etc., sont dans le second. Toutes ces affections peuvent être sporadiques, ainsi qu'on a occasion de l'observer chaque jour. Plusieurs se manifestent d'une manière endémique dans certains pays, comme la lèpre en Orient, le pian à Java, les dartres dans les grandes villes et sur les bords de la mer, etc. La plupart peuvent se manifester épidémiquement comme cela a lieu chaque jour parmi nous au sujet de la petite vérole, de la rougeole et autres éruptions aiguës. Il y en a qui, à l'exemple de la gale et de la variole, sont contagieuses par le simple contact ; quelques-unes, comme la vaccine, ne sont contagieuses que par inoculation ; et plusieurs, telles que les dartres, le prurigo, etc., ne sont point susceptibles de se communiquer. Enfin on trouve des maladies exanthématiques passagères et accidentelles qui ne laissent après la guérison aucune trace de leur existence, et l'on en voit d'autres qui sont constitutionnelles ou identifiées avec l'organisation de certains individus, et qui se transmettent des pères aux enfans par la voie de la génération.

D'après les vieilles opinions erronées des humoristes, on a cru que les maladies exanthématiques étaient dues à des humeurs corrompues ou viciées, à une espèce de levain morbide qui déterminait une sorte de fermentation dans les fluides animaux, fermentation au moyen de laquelle on pensait que la nature se débarrassait de la matière morbifique, en la fixant à la surface de la peau sous forme d'efflorescence. Il est facile aujourd'hui d'apprécier cette théorie à sa juste valeur. Cependant c'est d'après une semblable hypothèse, simple jeu de l'imagination, qu'a été inventé le système des dépuratifs, et qu'on a longtemps préconisé et administré comme tels une foule de médicamens divers qu'on a ridiculement supposés propres à dépurer la masse du sang et des humeurs, et susceptibles par conséquent de guérir les affections exanthématiques.

De nos jours on convient généralement que ces maladies sont le résultat de l'irritation de la peau, qu'elles consistent dans l'inflammation du tissu de cet organe, tantôt avec prédominance d'action des vaisseaux rouges, ce qui constitue le caractère aigu ; tantôt avec excès d'action des vaisseaux blancs, ce qui leur imprime le caractère chronique. Cette manière de voir qui est sans doute destinée à reléguer pour toujours dans la poussière des officines le fatras des dépuratifs et autres remèdes les plus vantés, doit changer totalement le traitement consacré par la routine contre la plupart de ces affections.

Celles qui sont constitutionnelles, comme les éphélides des jeunes gens et des femmes qui ont la peau fine, les taches hépatiques de certains adultes, etc., doivent être respectées,

et on ne doit point chercher à les détruire par des remèdes qui sont souvent pires que le mal.

Dans les cas où les exanthèmes sont sympathiques ou symptomatiques, c'est-à-dire lorsqu'ils tiennent à d'autres maladies qui exercent un effet secondaire sur la peau, ils ne méritent aucune attention particulière, et disparaissent avec la maladie principale qui en est la cause. C'est ainsi que les éruptions miliaires, les pétéchies, et autres exanthèmes secondaires qui surviennent accidentellement dans plusieurs maladies aiguës, disparaissent sans aucun secours lorsque ces maladies arrivent à leur terminaison.

Il en est aussi quelques-uns qui sont critiques, comme cela arrive à diverses éruptions de miliaire, de pustules, de boutons, etc., qui surviennent dans la troisième période ou vers la fin des maladies aiguës, et qui sont accompagnées de soulagement et de la diminution de tous les symptômes. Dans ce cas, ils doivent également être respectés et protégés contre toutes les influences qui pourraient en opérer la délitescence ou la suppression.

Les maladies exanthématiques essentielles exigent seules un traitement particulier : les moyens qu'elles réclament lorsqu'elles sont aiguës, sont exposés aux articles de chacune d'elles. Il est bon seulement de remarquer ici que l'emploi de ces moyens doit toujours être subordonné à une sage expectation, parce que la nature suffit seule ordinairement pour en opérer la guérison, lorsqu'on n'entrave pas le développement de ses efforts salutaires par des médications intempestives, et qu'on sait habilement détourner l'influence des causes extérieures susceptibles d'entraver sa marche.

Quant au traitement de celles qui sont chroniques, il se rapporte à trois grands objets principaux : 1°. calmer l'irritation, ou changer le mode d'action de la peau par les moyens que l'expérience a consacrés dans chacune de ces maladies ; 2°. soutenir les forces par un régime analeptique approprié à chaque individu et à la nature particulière de chaque affection; 3°. rompre les habitudes vicieuses de la peau et la funeste tendance des forces à s'y porter en excès, par un concours salutaire et bien ordonné de la gymnastique, des promenades, des distractions, et autres moyens que les circonstances peuvent suggérer.

A l'égard de celles qui sont endémiques, épidémiques ou contagieuses, de tout temps elles ont impérieusement exigé l'application des règles d'hygiène publique. Les principes de salubrité générale et de police médicale qui ont été consacrés à ce sujet par les lois des peuples les plus célèbres de l'antiquité, par les institutions de divers philosophes et législateurs

anciens, et dont on trouve encore des traces dans les règles de divers ordres religieux, nous fournissent, à ce sujet, des faits dignes de toute notre attention, et prouvent que ces affections doivent être plutôt combattues par de sages institutions sanitaires, et par de bons réglemens de police, que par les drogues de la pharmacie. (CHAMBERET)

MALADIES D'EXEMPTION. On donne ce nom aux maladies qui dispensent d'un service public quelconque, comme de servir dans la troupe, dans la garde nationale, d'être membre d'un jury, etc. Les médecins sont chargés de constater ces maladies d'exemption et d'en donner des certificats, qui servent de base au jugement des autorités. Au mot *hygiène militaire*, on a indiqué les cas d'exemption pour les militaires : on est moins sévère pour les autres services. Cependant, le médecin ne doit pas donner légèrement ces certificats, comme il n'est que trop ordinaire de le faire, puisque d'autres personnes sont obligées de remplacer les individus manquans, et de faire le service d'un autre. (F. V. M.)

MALADIES FÉBRILES. On donne ce nom aux maladies dont la fièvre constitue l'essence, et qu'on appelle alors *fièvres essentielles*; telles sont les fièvres inflammatoire, bilieuse, putride, etc., et à d'autres affections que la fièvre accompagne comme symptôme; telles sont la plupart des inflammations. *Voyez* FIÈVRE. (F. V. M.)

MALADIES DES FEMMES *considérées d'une manière générale.* Nous nous dispenserons de parler ici des maladies propres aux femmes, cet objet ayant été traité, par notre confrère M. le docteur Fournier, à l'article *femme* de ce Dictionaire; nous déclarons même que nos idées étant en tout conformes à celles qu'il a émises à ce sujet, nous ne pourrions que répéter en partie ce qu'il en a dit. C'est pourquoi nous nous bornerons à présenter quelques considérations générales sur l'influence que la constitution particulière des femmes peut avoir sur le développement de leurs maladies.

Tous les auteurs qui ont écrit sur la médecine en général ont senti la nécessité de s'occuper spécialement des maladies propres aux femmes. Hippocrate leur a consacré plusieurs traités particuliers, qui prouvent l'importance que le père de la médecine attachait à l'étude de maladies qui, n'ayant ni la même source, ni les mêmes causes que celles des hommes, produisaient aussi des effets qui n'avaient pas toujours lieu dans les maladies de ces derniers. Cette distinction dans la marche et le développement d'affections morbifiques en apparence les mêmes, admises par tous les esprits judicieux, est basée sur les différences de toute espèce qui caractérisent la constitution particulière, le tempérament, les passions, les

penchans et jusqu'aux habitudes des femmes. Nous ne leur ferons pas l'injure de ne les considérer, à l'exemple de quelques anciens, que comme des êtres imparfaits, des hommes à demi; nous sommes intimement convaincus, au contraire, que rien ne manque à la juste proportion des diverses parties qui les composent, et qu'elles sont aussi parfaites dans leur espèce, que l'homme dans la sienne; mais on ne peut disconvenir qu'en les formant le but de la nature n'a pas été le même, et qu'en donnant à l'homme la force et le courage en partage, elle ne leur a départi que la faiblesse et la timidité; ne pouvant résister à la puissance de l'homme, elles sont forcées de reconnaître sa supériorité : aussi l'empire qu'elles exercent quelquefois sur nous n'est-il que celui que leur donnent les charmes dont elles sont pourvues; elles ne subjuguent qu'en cédant, et, dans leur défaite, ne fuient que pour mieux nous enchaîner : *Et fugit ad salices, et se cupit antè videri.* Aimer et plaire, voilà toute l'existence de la femme, ce sont là ses plus douces et ses seules occupations.

Mais, sans nous arrêter davantage à tracer le tableau séduisant de ses charmes, bornons-nous à rechercher les lois physiologiques qui président à sa constitution particulière, pour en déduire quelques considérations générales sur les maladies qui peuvent l'affecter d'une manière plus spéciale. Or, ce n'est point par un examen rapide et superficiel, ni par le seul aspect de ses formes extérieures, qu'il est possible d'apprécier les grandes différences qui la distinguent de l'homme. Les écrivains qui ont borné là leur étude, séduits par les charmes de l'objet sur lequel se portaient leurs regards, se sont plus occupés d'en décrire les beautés, que d'en faire connaître le véritable caractère. C'est donc à l'anatomie, c'est à la physiologie à nous fournir les lumières qui doivent nous guider dans cette recherche; c'est à l'aide de leur flambeau que nous pourrons déterminer quelle est, d'une part, l'intime composition de l'économie animale de la femme, et, de l'autre, les usages et les fonctions de ces mêmes parties. Ce sont elles qui nous apprennent que le système osseux chez la femme, qui d'ailleurs est d'une stature généralement moins élevée que l'homme, est grêle et peu consistant; que ses surfaces articulaires peu prononcées, en rendant, il est vrai, les mouvemens très-faciles, font perdre en force ce qu'elles font gagner en agilité; que le système musculaire, parfaitement en harmonie avec le système osseux, est en général composé de fibres plus décolorées et moins énergiques que chez l'homme; de même, un cœur moins volumineux et un appareil vasculaire moins vaste, donnent lieu à une circulation moins rapide : c'est ce que démontrent la fréquence moins grande des pulsations artérielles

et l'énergie moins considérable des battemens de leurs parois. Nous voyons également, chez la femme, que la tête moins grosse renferme un cerveau moins volumineux, et que le système nerveux, quoique très-abondant chez elle, est composé de filets plus minces et de ganglions plus petits que chez l'homme.

La respiration et la digestion prennent, en général, une part trop active à l'entretien de la vie et au maintien de la santé, pour que nous les passions sous silence. Ces deux grandes fonctions ont cela de commun qu'elles reçoivent également du dehors les élémens propres à mesurer leur activité. Il faut de l'air aux poumons; il faut des alimens à l'appareil digestif; c'est de leur énergie, plus ou moins développée, que dépend en général la force de l'individu. Or, nous voyons que l'organe pulmonaire, chez la femme, a moins de volume que chez l'homme; qu'il doit en résulter une respiration moins active, moins abondante, et peut-être aussi une hématose moins prononcée : il en est de même de l'appareil digestif. Non-seulement les femmes mangent moins que les hommes, mais les alimens dont elles se nourrissent sont en général moins substantiels; ce qui doit, à la longue, avoir une influence très-marquée sur la forme particulière de son tempérament et sur l'ensemble de sa constitution. Un seul système d'organe prédomine chez elle et l'emporte de beaucoup sur l'homme, c'est le système muqueux ou lymphatique. Partout enveloppé d'un tissu cellulaire très-abondant, c'est lui qui fait la base fondamentale du tempérament de la femme. C'est à lui qu'elle doit la blancheur de son teint, la rondeur et la souplesse de ses formes extérieures; mais, d'un autre côté, c'est lui qui entretient cette exubérance de sucs blancs, qui, en abreuvant toutes les autres parties de son économie, les disposent à de nombreuses altérations. Ce coup d'œil général sur l'ensemble des parties qui composent la femme nous permet de pouvoir présenter maintenant un aperçu des maladies qui lui sont propres, nous réservant d'indiquer plus bas celles qui appartiennent plus particulièrement aux femmes grosses et accouchées.

Les auteurs qui ont écrit sur les maladies des femmes méritent, en général, le reproche d'avoir négligé d'en présenter le tableau méthodique et raisonné : les cadres des nosologistes même les plus modernes en font à peine mention. De cet oubli résulte un grave inconvénient dans la pratique médicale des maladies des femmes. Les jeunes praticiens, qui n'ont point fait une étude spéciale de cette importante partie de l'art de guérir, peu familiarisés avec les anomalies et les variétés de toute espèce qui accompagnent la marche de ces ma-

ladies, restent incertains non-seulement sur le véritable caractère de l'affection qu'ils sont appelés à traiter, mais plus encore sur le traitement qu'il faut lui appliquer; et cependant, s'il est vrai que les maladies des femmes diffèrent beaucoup de celles des hommes, il est également démontré que la thérapeutique de ces maladies ne doit pas être la même. Or, comme la médecine des femmes, ainsi que celle des hommes, n'a qu'un but, qui est la guérison des maux qui viennent les assiéger, toute étude médicale, qui n'a pas pour résultat ce double point de vue, est incomplette et vicieuse. Forcés, par les bornes qui nous sont prescrites, de ne présenter ici que des considérations générales sur les maladies des femmes, nous avons désiré ne pas mériter le reproche que nous venons d'adresser aux auteurs qui ont écrit sur ces maladies.

La vie de la femme peut être divisée en trois grandes époques, pendant lesquelles les maladies dont elles sont atteintes présentent des différences, qu'il est essentiel de faire remarquer. La première s'étend du moment de la naissance jusqu'à l'âge de la puberté, c'est l'enfance de la vie; la seconde, qui est la plus importante et qui est aussi la plus fertile en maladies, peut être appelée l'âge adulte; c'est, proprement dit, toute la vie de la femme; vingt-cinq à trente ans à peu près la composent. C'est pendant ce long intervalle que les organes de la génération jouissent de toute leur activité, et que la femme se trouve alors favorablement disposée pour la reproduction. Deux temps partagent cette période, celui de la grossesse et de l'allaitement, et celui du repos des organes qui servent à ces dernières fonctions. Enfin, la troisième et dernière époque comprend le reste de la vie de la femme : elle commence à l'âge critique et ne finit qu'à sa mort. Sous le rapport des fonctions qui lui sont propres, cette dernière période de sa vie est, pour ainsi dire, perdue pour elle.

Pendant la première période, les maladies dont elle est attaquée diffèrent peu de celles de l'homme. Ce sont pour les deux sexes les maladies communes de l'enfance, qui offrent pour l'un et l'autre des chances égales de souffrances et de danger. La dentition, le carreau, la petite vérole, la rougeole, la coqueluche, les convulsions, le croup, les maladies vermineuses, le scrofule, le rachitisme, telles sont les principales maladies qui les accablent, mais qui ne présentent pas assez de différence dans leur marche entre les filles et les garçons, pour qu'il soit nécessaire d'en établir dans le traitement.

Cependant on observe que, même longtemps avant l'époque de la puberté et par conséquent la première apparition des règles, les jeunes filles sont sujettes à plusieurs affections nerveuses, rares ou même inconnues chez les garçons. Parmi

les premières, il faut ranger la nymphomanie et l'hystérie; parmi les secondes, la danse de Saint-Guy et l'épilepsie. Il faut y joindre les dérangemens ou maladies propres aux parties de la génération des petites filles.

Il n'en est pas de même au moment de la puberté. Alors commence pour les femmes une série de maladies qu'on n'observe point chez les hommes. Ces maladies, qui ne se montrent d'ailleurs qu'à cette époque de la vie, appartiennent exclusivement aux grands changemens qui s'operent dans les organes de la génération au moment de la puberté. A cette époque, en effet, la matrice et ses annexes éprouvent une sorte de turgescence et deviennent le siége et comme le centre de toutes les forces de la vie. Lorsque la menstruation a lieu sans trouble et sans effort, la jeune fille, chez laquelle s'opèrent, il est vrai, des changemens très-remarquables, n'éprouve que des indispositions très-légères, et sa santé n'en est nullement dérangée. Mais on n'a que trop à gémir sur la foule des maladies qui viennent fondre sur les jeunes filles, lorsque la menstruation ne se manifeste pas ou ne se fait que d'une manière incomplette. Les plus communes sont la fièvre ménorrhagique des filles pubères, la chlorose ou pâles couleurs, l'hystérie, la nymphomanie, la danse de Saint-Guy, l'épilepsie et les palpitations. Plus tard et pendant toute la période menstruelle, la femme peut éprouver dans sa santé des dérangemens aussi nombreux que variés. Les maladies relatives à la menstruation dépendent toujours ou du défaut d'écoulement ou de son excès. Dans le premier cas, il en résulte l'aménorrhée et toutes ses modifications; dans le second, les ménorrhagies et toutes leurs suites; dans l'état d'aménorrhée, la femme en général est inhabile à la génération; des menstrues excessives l'exposent à de fréquens avortemens, à l'inflammation de la matrice et à son ulcération.

Enfin l'âge critique s'avance, et traîne souvent à sa suite les maladies les plus cruelles, les maux les plus invétérés. Les femmes sont alors exposées à des palpitations, à des chaleurs intestinales, à des ménorrhagies passives, accompagnées d'irritation, de douleurs, d'élancemens dans la matrice, qui finissent par y développer les germes d'une inflammation chronique, d'un ulcère ou d'un squirre utérin. Des engorgemens de toute espèce se manifestent tantôt dans les membres, tantôt et plus souvent dans quelques parties du bas-ventre; quelquefois le scorbut se déclare, et une dissolution générale amène une mort prochaine.

Quant aux maladies indépendantes des dérangemens de la menstruation et de celles qui peuvent survenir pendant la grossesse et après l'accouchement (dont nous nous occuperons

plus bas), elles ont sans doute beaucoup d'analogie avec les maladies analogues des hommes; mais on observe toujours que l'influence du tempérament et de la constitution particulière de la femme donne à ces maladies une physionomie spéciale, qui demande que le traitement en soit modifié d'après cette considération générale. Les maladies éminemment inflammatoires sont rares chez les femmes. Une constitution naturellement humide et froide, un tissu cellulaire abreuvé d'une lymphe abondante s'opposent aux progrès d'une grande inflammation. Les femmes, sous ce rapport, ont beaucoup d'analogie avec la constitution des enfans, chez lesquels se montrent rarement des péripneumonies, des rhumatismes aigus, des fièvres ardentes, des céphalalgies opiniâtres, etc.

L'écoulement du flux menstruel, qui survient assez fréquemment chez les femmes, dans le cours d'une maladie inflammatoire, tend encore à en diminuer l'intensité. Il n'en est pas de même de la classe nombreuse des névroses et des maladies lymphatiques. Des spasmes, des convulsions, divers genres d'aliénation mentale d'une part; des engorgemens glanduleux, cancéreux, quelques affections cutanées, des hydropisies de l'autre, forment l'ensemble des maladies des femmes pendant la seconde période de leur vie.

La troisième et dernière période comprend l'intervalle qui s'écoule depuis l'âge critique, et par conséquent la cessation absolue de la menstruation jusqu'à la mort, qui est d'autant plus éloignée, que la femme a traversé plus tranquillement le moment orageux de la cessation des règles. Lorsqu'en effet les femmes sont assez heureuses pour passer sans accident cette époque critique de leur vie, leur santé se raffermit; elles semblent renaître pour ainsi dire; et, n'ayant que de faibles causes d'altération de leur santé, on les voit pousser leur carrière fort loin. Cependant, dans ce long intervalle, quelques maladies inhérentes à leur constitution viennent troubler l'état de calme, nous dirions presque d'heureuse indifférence, dans lequel s'écoule leur paisible existence. Quoique exemptes des passions qui les tourmentaient au printemps de leur vie, et qu'elles ne dussent éprouver pour ainsi dire que lec infirmités inséparables d'un âge plus ou moins avancé, il n'est pas rare de voir la matrice et ses dépendances devenir le siége d'altérations profondes, qui présentent tour à tour les caractères de catarrhes chroniques, d'obstructions, de squirre et de cancer. Des hydropisies partielles ou générales, des cachexies scorbutiques, des engorgemens de toute espèce, la mélancolie, quelques autres affections nerveuses, la goutte, des rhumatismes: telle est la triste série des maladies qui viennent assiéger les femmes au déclin de leur vie, et dont la plupart finissent par les entraîner au tombeau. (MAYGRIER)

MALADIES DES FEMMES GROSSES. Au moment de la conception et pendant tout le cours de la grossesse, un nouvel ordre de fonctions se développe chez la femme enceinte. La matrice qui, jusqu'à cette époque, était restée dans une sorte de nullité, et qui semblait avoir été oubliée par la nature, sort tout à coup du long sommeil dans lequel elle était comme plongée, et présente alors une activité extraordinaire. Le trouble général qu'elle porte dans toute l'économie, l'action puissante qu'elle exerce sur plusieurs systèmes d'organes, et l'influence qu'elle a pour ainsi dire sur toute la vie de l'individu, ont de tout temps fixé l'attention des praticiens. Mais cette influence et les changemens qui en résultent dans l'organisation de la femme, ne sont point les mêmes à toutes les époques de la grossesse et pendant toute la gestation. Rien n'est plus remarquable, en effet, que la différence qui existe à cet égard entre le commencement, le milieu et la fin de la grossesse; la véritable doctrine médicale, ainsi que l'hygiène des femmes enceintes, ne peut être établie qu'en observant scrupuleusement ces différences. Ainsi on ne peut méconnaître la prédominance exclusive du système nerveux pendant les premiers mois de la grossesse, et l'influence qu'il exerce sur les maladies qui accompagnent les commencemens de la gestation. C'est en effet pendant cette première période que les femmes sont tourmentées de maux de cœur, de nausées, d'envies de vomir, de vomissemens, d'anorexie, de dégoûts, d'inappétence, de goûts dépravés, de spasmes et de convulsions.

Vers le milieu de la grossesse, le système nerveux perd de son influence : les maladies qui avaient pour ainsi dire caractérisé le début de la grossesse, s'affaiblissent ou même disparaissent entièrement; tout annonce un changement dans l'organisation de la femme. C'est le système vasculaire, qui, à cette époque, joue le premier rôle, et qui prédomine d'une manière très-remarquable. Il en résulte à la longue un état de pléthore qui forme comme la base ou le type de toutes les maladies du milieu ou second temps de la grossesse, telles que la toux, les palpitations, l'hémoptysie, les syncopes, les bluettes, les vertiges et les coups de sang; il faut y joindre l'insomnie symptomatique, les douleurs aux aines et aux mamelles, l'orthopnée et la dyspnée.

A mesure que la grossesse avance, le système vasculaire perd de son exaltation et la circulation de sa vivacité; une sorte d'infiltration générale se fait jour à travers toutes les parties, et les sucs blancs deviennent très-abondans. On ne peut méconnaître l'influence du système lymphatique à la fin de la grossesse : c'est à sa prédominance que sont dues, en effet, les maladies du dernier temps de la grossesse. Les œdè-

mes, les engorgemens des membres inférieurs, l'hydropisie, les varices reconnaissent pour cause la surabondance des sucs blancs et un certain état de relâchement et peut-être même d'inertie de toute l'économie animale de la femme enceinte, à la fin de sa grossesse. D'autres maladies, indépendantes de ces premières causes, peuvent survenir pendant le dernier temps de la gestation. Elles résultent ordinairement de la pression que la matrice exerce, à la fin de la grossesse, sur les organes environnans. Ces maladies sont des hernies, des hémorroïdes, le ténesme, la difficulté d'uriner en général, et l'incontinence d'urine.

Mais l'ordre dans lequel se développent les maladies de la grossesse n'est pas tellement rigoureux et invariable, que les maladies du premier temps ou de la première période ne puissent se montrer dans le courant de la seconde, se continuer de même jusque dans la troisième, et par conséquent se manifester ainsi pendant tout le cours de la grossesse. Cette circonstance qui ne détruit point les bases de la classification que nous venons de présenter, peut avoir lieu, parce qu'en effet la prédominance d'un système quelconque sur l'économie est quelquefois si puissante et si vive, que son action peut durer beaucoup au-delà du motif qui l'a fait naître. Mais ce qu'on n'observe point, c'est que les maladies du dernier temps ou de la troisième période de la grossesse, telles que les œdèmes, etc., ne se montrent pas pendant la première.

Indépendamment des maladies qui appartiennent exclusivement aux trois grandes périodes de la grossesse, et dont les caractères généraux résultent du système prédominant, on sait qu'il se manifeste, pendant la grossesse, des maladies, qui, très-irrégulières dans leur marche, n'appartiennent précisément à aucune de ses périodes, mais peuvent se montrer également pendant tout le cours de la gestation. Ce sont l'odontalgie, la constipation, la diarrhée, les coliques, les convulsions et la cardialgie. (MAYGRIER)

MALADIES DES FEMMES ACCOUCHÉES. Immédiatement après l'accouchement, de grands changemens se manifestent dans l'économie, une certaine faiblesse s'empare de la femme, une débilité générale accable et fait languir toutes les fonctions; on peut comparer cet état à celui qui succéderait à une grave maladie. Quoiqu'il ne survienne assez ordinairement aucunes suites fâcheuses chez la femme accouchée, la pratique médicale nous apprend combien les maladies qui suivent l'accouchement, ou qui se déclarent quelques jours après, sont fréquentes et multipliées; on peut même assurer que, toutes choses égales d'ailleurs, les maladies des femmes accouchées sont bien plus redoutables que celles de la grossesse.

On peut diviser ces maladies en six classes principales, et les disposer de la manière suivante :

PREMIÈRE CLASSE. *Maladies relatives à l'écoulement des lochies.* Les lochies peuvent pécher par excès ou par défaut; il peut y avoir excès en rouge ou en blanc. On doit mettre au rang des maladies de la première classe les hémorroïdes, qui compliquent si souvent les premiers momens de la couche.

DEUXIÈME CLASSE. *Maladies relatives à la lésion des parties externes de la génération.* Ce sont les déchirures, les contusions, les meurtrissures causées par le passage forcé de la tête, ou par l'introduction violente de la main de l'accoucheur ou des instrumens. Le prurit, le gonflement des parties externes, toutes les incommodités relatives à l'excrétion des urines, rentrent également dans cette seconde classe.

TROISIÈME CLASSE. *Maladies relatives à la lésion des parties internes de la génération.* Cette classe comprend la chute et le prolapsus de la matrice et du vagin, le renversement et la rupture de la première, ainsi que la déchirure du col et du vagin : il faut y joindre la chute du rectum.

QUATRIÈME CLASSE. *Maladies relatives à la lactation et aux seins, soit que la femme allaite ou n'allaite pas.* Ici se trouvent les sécrétions excessives, ou le défaut de sécrétion du lait, l'engorgement des seins, la maladie connue sous le nom de *poil*, l'inflammation générale ou partielle et l'ulcération des mamelles, ainsi que toutes les maladies du mamelon.

CINQUIÈME CLASSE. *Maladies générales, c'est-à-dire, celles qui peuvent affecter toute l'économie de la femme accouchée.* On les distingue en bénignes et en aiguës; ces dernières qui peuvent être très-funestes, sont la métrite, la péritonite puerpérale, la fièvre dite miliaire, la phthisie et la consomption.

SIXIÈME CLASSE. Dans cette dernière classe se trouvent les maladies qui n'appartiennent rigoureusement à aucune des classes précédentes ; on pourrait les appeler maladies anomales des accouchées. Elles surviennent assez souvent après l'accouchement; souvent aussi elles ne se montrent point : ce sont des espèces de fièvres sans caractère essentiel, la folie, les engorgemens soit des membres inférieurs, soit de toute autre partie du corps; les maladies dites laiteuses, admises par quelques praticiens, rejetées par d'autres; les fièvres ou maladies putrides ou malignes. (MAYGRIER)

MALADIES DES FILLES. *Voyez* FILLES (maladies des), t. XV, p. 516. (F. V. M.)

MALADIE DE FIUME ou de SCHERLIEVO. La maladie connue sous le nom de Scherlievo ou de Fiume est une variété de la syphilis, qui s'est montrée, pour la première fois, en

1800, dans les districts de Scherlievo, de Gromnico, de Fiume, etc., et a été observée et décrite par MM. Cambieri, Bagneris, Boué et Vial. Les données sur l'origine de cette maladie sont assez incertaines, et cependant on est assez généralement d'accord pour l'attribuer à quatre matelots venant de la Turquie, quoiqu'elle ne se soit manifestée que quelques années après leur retour dans leur patrie. Un avocat, qui en a fait aussi l'objet de ses recherches, croit au contraire qu'elle a été apportée, la première fois, à Kukulianova, par un paysan nommé Kumzut, venant de Turquie, en 1790. Peu de temps après, ses père et mère, âgés de soixante-dix ans, en furent atteints les premiers, et la propagèrent ensuite à Scherlievo, etc. Ce qu'il y a de certain, c'est que ce fut pendant le mois de juin 1800, que les accidens graves et nombreux de ce mal nouveau, excitèrent la sollicitude du gouvernement de Fiume, qui envoya à Scherlievo les docteurs Massich et Fentler, qui, après l'examen le plus attentif de tous les symptômes de la maladie, ont été fondés à la regarder comme vénérienne.

Ce nouveau fléau se propagea avec tant de rapidité, au commencement de 1801, dans les provinces de Boucary, de Fiume, de Viccodol et de Fuccini, parmi une population de quatorze à quinze mille individus, qu'on en comptait déjà plus de quatre mille cinq cents qui en étaient affectés. Ce fut alors que le docteur Jean Cambieri fut chargé par le gouvernement de diriger le traitement de cette maladie contagieuse. Une commission de médecins et de chirurgiens fut envoyée de Bude, au mois de septembre de la même année, et trouva plus de treize mille personnes, sur une population de trente-huit mille individus, affectées du Scherlievo. Cette commission hongroise, présidée par le professeur Sthali, s'établit à Fiume, où elle fit ouvrir un hôpital. Elle adopta, contre cette maladie, un traitement mercuriel, qui réussit à dissiper tous les accidens. Après deux ans de séjour, la commission, croyant la maladie éteinte, repartit pour la Hongrie; mais, bientôt après, de nouveaux symptômes reparurent dans quelques cantons, et notamment dans la seigneurie de Grobnico et sur la côte maritime occidentale. En 1809 et 1810, on observait un très-grand nombre de malades, principalement dans le village de Scherlievo : la maladie s'étendit ensuite à Boucary, Portoré, Certois et Lovrana. Elle paraît cependant avoir été beaucoup plus répandue, et sévir avec beaucoup plus de violence à Scherlievo que partout ailleurs, et on a cru pouvoir attribuer cette cause à la malpropreté des habitans de la basse classe du peuple, dont les chaumières humides sont partagées par les animaux domestiques. Ces hom-

mes se nourrissent mal, sont mal habillés, et se trouvent dans les circonstances les plus favorables pour donner prise à la contagion. Aussi, comme il est très-peu de familles de ce village qui n'aient été infectées, ou ne le soient peut-être encore, et que c'est là qu'on a pu l'observer dans toutes ses périodes et dans toutes ses variétés, on s'est cru fondé à donner à la maladie le nom de Scherlievo. La nature des symptômes lui a fait trouver beaucoup de ressemblance avec l'affection vénérienne du Canada, le sibbens d'Ecosse, le radzygé de Norwège et l'épian.

Description de la maladie. Elle débute ordinairement par des lassitudes dans les membres, et quelquefois des douleurs ostéocopes, qui augmentent pendant la nuit; par une légère phlogose de la bouche et de la gorge; le malade est d'abord enroué pendant plusieurs jours; la déglutition est difficile; la face est animée; le voile du palais, la luette, les amygdales, et quelquefois le larynx et le pharynx sont enflammés; bientôt après de petites pustules naissent sur la partie enflammée, s'ouvrent, et laissent échapper un ichor, qui ronge bientôt les parties voisines; il en résulte de petites ulcérations, qui se réunissent et constituent un ulcère plus ou moins grand, mais constamment de forme ronde, de couleur cendrée, et dont les bords durs, élevés et d'un rouge obscur, lui donnent l'aspect vénérien. Ces ulcérations se développent quelquefois avec rapidité, et envahissent la luette, les amygdales, le voile du palais, et la surface interne des joues et des lèvres. La carie s'empare des os du nez, et laisse écouler un pus d'une fétidité insupportable. La voix diminue de plus en plus, et finit par se perdre entièrement. La maladie commence quelquefois, mais rarement, par des douleurs ostéocopes, qui déterminent, dans l'endroit où elles sont le plus violentes, des exostoses plus ou moins élevées, lesquelles diminuent et disparaissent ensuite avec les douleurs qui les accompagnaient, aussitôt qu'une tumeur pustuleuse s'est manifestée sur la peau. Le docteur Cambieri rapporte cependant quatre observations, qui prouvent que les douleurs ostéocopes sont même devenues plus fortes, malgré le traitement, et ont persisté pendant le cours de la maladie.

Lorsque cette affection débute par une éruption pustuleuse, elle s'annonce par une démangeaison insupportable, qui ressemble d'abord au prurit de la gale, mais qui en diffère ensuite, en ce qu'elle diminue à mesure que l'éruption se termine. Les pustules sont d'une couleur cuivreuse, d'une forme ronde; elles ont plus ou moins d'étendue, et occupent le plus souvent le front et la peau de la tête, mais elles se montrent aussi à la surface interne des cuisses, des jambes et des bras,

autour de l'anus et aux parties génitales. Elles laissent quelquefois transsuder une humeur âcre et corrosive, qui enflamme la peau, la corrode, et donne à la maladie l'apparence d'une dartre rongeante : d'autres fois, cette humeur se dessèche et forme des croûtes, et c'est le plus souvent dans cet état que la maladie reste stationnaire pendant plus ou moins longtemps. Après la chute des croûtes, la peau conserve des taches cendrées, ou d'une teinte cuivreuse, lesquelles disparaissent difficilement et s'ulcèrent même quelquefois.

On a vu dans certains cas, au lieu de pustules, la maladie débuter par des taches plus ou moins larges, de couleur cuivreuse, au centre desquelles on remarquait un ramollissement très-grand de la peau, qui s'ulcérait, laissait transsuder une humeur qui, en se desséchant, formait des croûtes semblables à celles qui recouvrent les pustules; ces taches sont généralement entourées d'une aréole d'une teinte cuivreuse, et donnent au malade l'aspect le plus hideux; d'autres fois elles deviennent fongueuses, et ressemblent assez bien au fruit de la mûre ou de la fraise, ce qui rapproche cette variété de la maladie du *frambœsia*, de l'épian, et de l'yaws. Ces fongosités s'ulcèrent, et font des progrès si rapides, qu'elles arrivent bientôt aux os, qu'elles carient.

On cite comme un fait digne de remarque que les parties génitales des femmes sont bien plus souvent le siége de la maladie que celles des hommes. Le docteur Cambieri n'a trouvé, parmi le grand nombre de malades soumis à son observation, qu'un seul cas de blennorrhagie, qui s'était manifestée après le dessèchement des pustules de la peau, et qui disparut aussitôt qu'on eut rappelé l'affection cutanée.

Il existe, entre le mal de Scherlievo et la syphilis de nos climats, cette différence remarquable, que les symptômes de cette première maladie négligés, au lieu d'augmenter toujours d'intensité, restent stationnaires pendant plusieurs années, et finissent même par disparaître sans traitement ni régime. M. le docteur Boué a vu des paysans refuser de se soumettre au traitement qu'on leur avait prescrit, se livrer à tous les excès, et se trouver enfin guéris de leurs ulcères à la gorge, par le seul emploi journalier d'un gargarisme avec l'eau-de-vie étendue d'eau.

La transmission de la maladie de Scherlievo est rarement la suite du coït, mais elle est produite constamment par le simple contact immédiat; ainsi, les vêtemens, les ustensiles de table, tels que les verres, les cuillers, fourchettes, serviettes, etc., et l'air même chargé des émanations des personnes infectées, ont suffi pour en communiquer les symptômes. On a vu des enfans apporter la maladie en naissant, et des nourrices la leur donner par l'allaitement. Elle ne s'est presque jamais mani-

festée par des bubons aux aines, ni par l'engorgement des autres glandes.

Le pronostic de cette maladie est généralement peu fâcheux, car il est d'observation que lorsqu'elle s'est montrée sous forme de pustules, de taches ou d'ulcères à la bouche, son activité paraît épuisée, et en général sa durée est peu longue lorsqu'elle est traitée, car elle cède facilement aux remèdes anti-vénériens. Le pronostic serait plus fâcheux dans le cas où les individus auraient déjà été affaiblis par des maladies et des traitemens antérieurs, lorsque les ulcères ont atteint les os, et les ont cariés, ou lorsque les individus plongés dans la débauche, ou se plaisant dans la crapule, négligent toute espèce de soins ou de traitement. Dans tous les cas, il est très-peu d'exemples que cette maladie ait été mortelle, et elle ne l'est devenue que lorsque les ulcères gagnant la gorge et le voile du palais, arrivaient à l'œsophage, où ils déterminaient une abondante suppuration, laquelle jointe à la difficulté de livrer passage aux alimens, amenait un prompt marasme, et la fin prochaine de la plus malheureuse existence.

Le traitement de la maladie de Scherlievo sera celui de toutes les maladies vénériennes, en le modifiant suivant l'âge, le sexe, l'état de grossesse, le tempérament et le degré d'intensité des accidens. Cependant il paraît, d'après les nombreuses observations recueillies par les praticiens que nous avons cités, que le deuto-chlorure de mercure, donné dans le sirop de Cuisinier, a été le moyen le plus prompt et le plus efficace.

Lorsque les accidens étaient fort graves, et que la carie avait envahi les os, alors, il était très-avantageux de terminer le traitement par dix à douze frictions mercurielles. L'opium associé au mercure réussissait toujours contre les douleurs ostéocopes, et les faisait disparaître sans retour. Le mercure doux (proto-chlorure de mercure) incorporé dans le cérat, produisait le meilleur effet appliqué sur les pustules ulcérées, et la liqueur de Van Swiéten employée en gargarisme contre les ulcérations de la bouche, en a constamment hâté la guérison. Il est inutile de rappeler l'utilité des bains, surtout contre l'affection pustuleuse, qui paraît être la plus commune.

Il serait facile de détruire entièrement cette maladie de Scherlievo, et le gouvernement autrichien en viendrait facilement à bout, s'il voulait établir un lazaret, où les pauvres gens affectés de quelques symptômes seraient forcés de se rendre; en sanifiant par les procédés chimiques connus leurs habitations et leurs vêtemens, et en infligeant des peines sévères aux personnes qui ne se présenteraient pas. C'est surtout la classe ouvrière qu'il est le plus important de surveiller, puis-

que c'est elle qui est le principal foyer de la contagion. Alors, cette hideuse maladie cesserait de peser sur l'humanité, et ne figurerait plus, comme la lèpre, que dans les fastes de l'art.

(PERCY et LAURENT)

MALADIES DES GENS DE LETTRES. *Voyez* LETTRES (santé des gens de), tom. XXVII, p. 552. (F. V. M.)

MALADIES GLAIREUSES. On donne ce nom, dans le langage populaire, aux maladies où le fluide muqueux est exhalé dans une proportion plus grande que dans l'état de santé : les médecins classent encore parmi les *maladies glaireuses* ou *muqueuses* (*Voyez* ce dernier mot) celles où ces membranes sont le siége de quelque altération pathologique. L'expression de glaire, tout au plus tolérable, suivant nous, dans la conversation, devrait être bannie des livres, où les mots propres doivent seuls être employés. Au surplus, le peuple ne voit partout que des glaires et des maladies glaireuses, et les médecins qui descendent avec lui jusqu'à se servir de ce mot sont certains d'en être fort goûtés. *Voyez* GLAIRES, t. XVIII. (F. V. M.)

MALADIES GOUTTEUSES. On appelle ainsi des maladies qu'on attribue au principe goutteux, dont le siége est ordinairement dans les parties tendineuses et aponévrotiques de nos organes. Les maladies goutteuses se distinguent parfois très-difficilement des affections rhumatismales et de quelques névroses douloureuses, comme les tics douloureux, etc. *Voyez* GOUTTE, t. XIX, pag. 67. (F. V. M.)

MALADIES DES GRÈS, synonyme de maladie de Saint-Roch. *Voyez* ce mot. (F. V. M.)

MALADIES HÉRÉDITAIRES, affections qui passent des parens à leurs descendans. *Voyez* HÉRÉDITAIRE, tom. XXI, p. 58.

(F. V. M.)

MALADIES IMAGINAIRES. Sous cette acception on entend les maladies qu'on croit avoir ou qu'on feint d'avoir. *Voyez* HYPOCHONDRIE, IMAGINATION, IMAGINAIRE et SIMULATION.

(F. V. M.)

ALBERTI (Michael), *Dissertatio de morbis imaginariis hypochondriacorum*; in-4°. *Halæ*, 1755.

MALADIES IMPUTÉES : ce sont celles dont on accuse les gens d'être atteints dans l'intention de leur nuire ou de leur être utile; des motifs d'intérêt ou de haine dirigent le plus souvent en pareil cas les accusateurs. On a vu dans les demandes en divorce les époux s'accuser réciproquement de maladies diverses; des enfans pressés de jouir accusent leurs parens de folie et veulent les faire interdire; d'autres fois des individus qui ont commis des crimes sont représentés comme imbecilles ou maniaques par leurs défenseurs et leurs amis, etc.

La non-existence de ces maladies se constate par l'absence

des signes qui les caractérisent. On doit apporter dans le jugement qu'on a à porter sur la réalité de ces maladies une grande circonspection, puisqu'outre l'intérêt que comporte la chose à juger, il y a celui de l'honneur du médecin qu'il ne faut pas compromettre. (F. V. M.)

MALADIES INFLAMMATOIRES. On donne ce nom à celles dont l'inflammation est le caractère principal, soit à l'état aigu, soit à l'état chronique, et même à celles où cet état pathologique n'existe que d'une manière secondaire. *Voyez* INFLAMMATION et PHLEGMASIE. (F. V. M.)

MALADIES INTERMITTENTES. Affections dont la durée n'est pas continue, et qui a des intervalles où les symptômes disparaissent complétement, pour revenir ensuite après un temps plus ou moins long. Les fièvres sont souvent intermittentes. *Voyez* INTERMITTENCE, tome XXV, p 483. (F. V. M.)

MALADIES DES LABOUREURS, *Voyez* LABOUREURS (maladies des), tom. XXVII, p. 79. (F. V. M.)

MALADIES LAITEUSES. On a compris sous cette dénomination une foule de maladies différentes qui n'ont entre elles aucun rapport. Non-seulement on a rangé indistinctement dans cette espèce de division la plupart des maladies qui peuvent se présenter pendant la durée de l'allaitement, soit qu'il y ait eu un dérangement de la sécrétion laiteuse, soit qu'elle ne soit nullement troublée; mais encore un assez grand nombre de maladies qui se manifestent longtemps après que la sécrétion du lait a complétement cessé, et qui par conséquent sont entièrement étrangères à cette humeur animale; d'un autre côté, par une bizarrerie assez singulière, tandis qu'on donne le nom de maladies laiteuses à un grand nombre d'affections morbides, qui sont le plus souvent entièrement étrangères au lait, on refuse ce nom à plusieurs affections morbides de la lactation qui dépendent de la sécrétion du lait, et tiennent essentiellement à cette humeur animale.

La manière fausse sous laquelle on me paraît avoir considéré jusqu'à ce jour les maladies laiteuses a pris sa source dans la prépondérance que le système des humeurs avait acquise à une certaine époque en médecine : il n'est point d'humeur à laquelle on ait fait jouer un aussi grand rôle que le lait. Le lait et la bile étaient pour les humoristes les deux causes principales de la plupart de nos maladies, la source de tous nos maux. Cette théorie était en effet très-commode pour les médecins, qui n'étaient alors jamais embarrassés pour répondre aux questions perpétuelles des malades sur les causes de leurs maladies, et qui n'étaient pas obligés, comme à présent, ou de leur parler un langage souvent obscur, ou de convenir de notre ignorance profonde sur le chapitre des causes, au moins

dans la plupart des cas. Ce jargon avait aussi un grand avantage pour les malades, qui accueillaient d'autant plus volontiers les idées humorales, qu'elles conduisaient nécessairement à l'usage des évacuans, des sudorifiques et surtout des purgatifs, moyens dans lesquels la plupart des hommes qui n'ont aucune connaissance en médecine ont toujours une très-grande confiance. Les malades voient toujours leur salut dans des évacuations abondantes. Le système des humeurs, après avoir longtemps prévalu dans les écoles, a passé des discours des médecins dans ceux du vulgaire, et a donné naissance à cette foule d'erreurs populaires sur le lait, et les maladies qui dépendent du lait. Les médecins solidistes des écoles modernes, frappés des maux que la théorie des humeurs avait faits en conduisant à l'abus des purgatifs, sont depuis tombés dans un autre extrême, en rejetant, avec toutes les maladies improprement appelées laiteuses, l'influence que les humeurs répercutées des mamelles peuvent avoir ensuite sur les maladies des femmes.

Au milieu de ces écarts de l'imagination, nous nous attacherons particulièrement aux faits qui sont, en médecine, comme dans toutes les sciences physiques, les vrais fondemens de toutes nos connaissances. Nous examinerons d'abord les maladies de la lactation qui dépendent essentiellement du lait et de sa sécrétion : ce sont celles que nous considérerons comme les vraies maladies laiteuses ; nous nous occuperons ensuite des maladies improprement nommées laiteuses qui surviennent pendant la durée de l'allaitement, et de celles qui continuent ou se développent longtemps après que la sécrétion du lait a complétement cessé.

A. *Des maladies de la lactation dépendantes du lait et de sa sécrétion, ou des maladies laiteuses proprement dites.*

Les maladies auxquelles on doit réserver le nom de maladies laiteuses, sont celles qui affectent particulièrement l'organe mammaire, soit primitivement, soit secondairement, et qui tiennent essentiellement à la sécrétion du lait. L'organe mammaire est en effet le seul où se sécrète le lait, et où ce fluide se retrouve avec les caractères qui le distinguent. Les maladies laiteuses proprement dites sont donc nécessairement d'abord purement locales, et lorsqu'elles se lient à des phénomènes morbides généraux de certaine durée, c'est qu'il survient une maladie dépendante de l'affection locale, ou qui coïncide avec elle ; mais il ne faut pas confondre avec les maladies laiteuses proprement dites, ou qui tiennent essentiellement à la sécrétion du lait, toutes les maladies qui peuvent dépendre de la lactation, et même certaines maladies locales de la mamelle qui arrivent si fréquemment pendant le temps de l'allaitement,

mais qui sont étrangères au lait en lui-même. Tels sont les engorgemens du sein ou les phlegmasies du tissu sous cutané graisseux et de la glande mammaire elle-même. Cette maladie est très-commune chez les femmes qui nourrissent, et surtout chez les nouvelles accouchées, et est connue sous le nom vulgaire de *poil* (*Voyez* ce mot); mais elle n'est pas particulière seulement aux femmes qui allaitent, et ne dérange la sécrétion laiteuse que lorsque l'inflammation envahit la glande mammaire. Cette maladie de la mamelle, quoique beaucoup plus fréquente que d'autres, peut bien être considérée comme une maladie de la lactation, mais non pas comme une maladie de lait. Il en est de même des gerçures ou crevasses au sein, des furoncles et de l'érysipèle de la mamelle; ces maladies, quoique plus fréquentes pendant l'allaitement, sont cependant étrangères au lait, et ne peuvent en troubler la sécrétion que secondairement. Je ne considérerai comme maladies essentiellement laiteuses que, 1°. la fièvre de lait, 2°. les altérations physiques de ce fluide, 3°. l'excessive excrétion du lait, 4°. la suppression du lait, 5°. les métastases laiteuses.

1°. *De la fièvre de lait.* Cette maladie est commune à presque toutes les nouvelles accouchées; quelques-unes cependant ne l'éprouvent jamais : elle est plus légère chez celles qui nourrissent que chez celles qui n'allaitent pas, et son intensité paraît être en raison de la pléthore générale et de l'abondance des humeurs qui affluent vers les mamelles. Cette maladie, comme l'observe très-bien Levret, n'en est pas une, puisqu'elle est le résultat nécessaire et de la révolution naturelle qui s'opère vers l'organe mammaire, et des changemens qui ont lieu dans l'excrétion lochiale; car c'est au moment où la fluxion laiteuse se forme que les lochies changent aussi de caractère.

Cette révolution fluxionnaire fébrile se manifeste le plus tôt au bout de quarante heures après l'accouchement, et le plus tard le quatrième jour; le plus ordinairement c'est le deuxième et le troisième jour, de soixante à soixante-douze heures après l'accouchement; mais ce qu'il y a de très-remarquable, c'est que, dans les couches de deux jumeaux, la révolution laiteuse a lieu pour chacun des accouchemens, s'il y a entre eux un intervalle assez long, de huit jours, par exemple, comme dans le cas rapporté par M. Chambon.

Voyez, pour la description de la fièvre de lait et le traitement qui lui convient, l'article LAIT (fièvre de).

2°. *Des altérations physiques du lait.* Les altérations physiques du lait sont sans doute assez nombreuses, car il y a peu d'humeur qui soit aussi susceptible d'être modifiée, soit par les causes physiques, soit par les causes morales. L'analyse chimique peut seule éclairer un jour cette partie encore in-

connue de l'histoire des maladies laiteuses; mais, jusqu'à présent, nos connaissances sont encore à peu près nulles. Je ne fais donc mention, ici, de ce sujet important, que pour compléter le tableau abrégé des maladies laiteuses, et pour indiquer les lacunes qui sont à remplir. Tout ce qu'on a dit sur cet objet, ou est hypothétique, ou repose encore sur un si petit nombre d'expériences et de faits, que tout reste encore à faire. N'ayant aucune observation particulière, je serais forcé de répéter ici ce que j'ai déjà exposé d'après les auteurs, sur les modifications que chaque espèce de lait éprouve suivant le genre de nourriture et l'état physique ou moral de la nourrice qui le fournit; mais, pour éviter des répétitions inutiles, je renverrai à l'article LAIT de ce Dictionaire, pag. 136 et suivantes.

GOEBEL, *Dissertatio de lacte ejusque vitiis. Lugd. Batav.*, 1684.
JUCH, *Dissertatio de lactis vitiis et inde lactantium incommodis. Erf.*, 1731.
HILSCHER, *Dissertatio de vitiis lactis humani eorumque medela. Ienæ*, 1746.
SCHEINHARDT, *Dissertatio de vitiis lactis lactantium. Argent.*, 1762.

3°. *De l'excrétion excessive du lait ou galorrhée.* Quelques femmes fournissent, dans certains cas, une quantité considérable de lait, sans que cette excrétion excessive altère d'abord leur santé, au moins d'une manière sensible. MM. Deyeux et Parmentier rapportent, dans leur analyse sur le lait, qu'une femme, âgée de vingt-trois ans, et accouchée depuis quatre mois, nourrissait son enfant, et leur fournissait, en outre, deux livres de son lait en vingt-quatre heures. On lit, dans les Ephémérides des curieux de la nature, qu'une femme, huit mois après son accouchement, allaitait son enfant, et donnait encore deux livres de lait par jour. Weinreick parle d'une femme qui, dans l'espace de deux à trois jours, sécrétait environ la quantité de douze pintes de lait. Si l'on en croit le rapport de Borelli (*Aph.* IV, *obs.* 81), une nourrice avait une si grande quantité de lait qu'elle allaitait deux enfans, et en donnait suffisament à un apothicaire, pour qu'il pût en retirer du beurre qu'il vendait pour les personnes attaquées de phthisie pulmonaire. Il est probable qu'il y a beaucoup d'exagération dans cette histoire, et que Borelli a été dupe, ou de la nourrice ou du pharmacien; cependant, Ridley, en parlant de sa propre femme, affirme un fait qui paraît encore plus extraordinaire, et sur lequel il n'a pas pu se tromper lui-même: il prétend que sa femme, qui nourrissait en même temps deux de ses enfans et plusieurs petits chiens, perdait en outre une quantité énorme de lait, et qu'en vingt-quatre heures on en recueillait assez pour faire une livre et demie de beurre. Si on calcule que deux livres de lait de femme ne donnent pas un

once de beurre, on voit que sa femme aurait fourni plus de trente-deux pintes de lait par jour; ce qui passe toute vraisemblance.

Quoi qu'il en soit de ces histoires plus ou moins exagérées, on ne peut révoquer en doute certaines observations de galorrhée ou de diabète mammaire, dans lesquelles l'excrétion de cette humeur est vraiment si abondante que cet écoulement laiteux remplace toutes les autres excrétions, et précipite la malade dans un état d'étisie, ou, d'autres fois, dans une sorte de cachexie. La cachexie laiteuse de Bordeu appartient au diabète mammaire. Boerhaave nous a transmis, dans ses *Prelectiones*, l'histoire d'un diabète mammaire, dans lequel la malade fut réduite à un état d'épuisement extrême, à la suite d'un flux laiteux très-abondant. On trouve aussi, dans Tissot, deux exemples semblables. Ces observations sont encore insuffisantes pour tracer l'histoire complette de cette maladie. On ignore encore l'espèce d'altération que subit le lait dans le diabète mammaire, et si la matière sucrée se retrouve alors en plus grande quantité dans le lait; mais le petit nombre de faits connus peut mettre sur la voie pour faire de nouvelles observations quand l'occasion s'en présentera.

Les toniques et le régime animal sont les moyens les plus efficaces de combattre cette sorte de diathèse laiteuse. La malade doit éviter tous les alimens liquides et chauds; elle vivra surtout de viandes rôties et froides. Les bains sulfureux, les bains de mer et tous les excitans de la peau, en général, sont surtout très-recommandables.

4°. *De la suppression du lait ou agalorrhée.* Lorsque la sécrétion du lait s'opère convenablement, les mamelles sont distendues par une grande quantité de fluides sanguins, lymphatiques, graisseux, etc., qui sont en partie au moins nécessaires à la sécrétion de lait comme à l'élaboration de toutes les autres humeurs; la glande mammaire contient en outre un liquide blanc très-analogue au lait, et qui s'écoule quelquefois spontanément de la mamelle, mais qui n'a cependant pas encore toute la perfection qu'il doit avoir. Il faut, pour qu'il jouisse de toutes ses propriétés, qu'il ait jailli des canaux laiteux, et que l'érectilité du mamelon, déterminée par la succion ou par une sorte de traction, ait communiqué aux mamelles cet orgasme particulier qu'éprouvent les nourrices lorsqu'elles disent que leur lait monte. Il est même nécessaire, pour que l'élaboration du lait soit parfaite, que la succion soit exercée depuis quelque temps. Le premier lait qui s'écoule n'est jamais, comme l'expérience l'a démontré, aussi parfait que celui qu'on retire à la fin de la traite; de sorte que si on ne peut pas dire rigoureusement, comme le prétendent quelques physiologistes, qu'il n'y a pas de lait dans les mamelles

avant que la succion en ait opéré l'excrétion, on peut au moins affirmer que l'impression nerveuse que détermine la succion ou la traction du mamelon, est nécessaire à l'élaboration complette et à la perfection du lait.

Toutes les fois que, par une cause quelconque, la quantité du lait diminue, la distension des mamelles diminue dans la même proportion, et si la sécrétion du lait est complétement supprimée, les mamelles s'affaissent et deviennent flasques. La suppression complette ou incomplette du lait est donc caractérisée par la diminution de la tension et du volume de la mamelle. Cette maladie peut avoir lieu par plusieurs causes différentes et dans des circonstances très-variées.

Tantôt elle est essentielle et indépendante de toute autre maladie; tantôt elle est concomitante de symptômes qui caractérisent une affection plus ou moins grave, et peut être elle-même, alors, considérée comme symptomatique. Nous nous occuperons d'abord de l'agalorrhée essentielle, nous examinerons ensuite l'agalorrhée symptomatique.

L'agalorrhée essentielle se manifeste plus ou moins promptement par la délitescence de la mamelle, sans aucun autre symptôme qui puisse faire présumer le développement d'une maladie quelconque. Elle peut être déterminée, soit par l'impression d'une vive émotion de l'ame, soit par l'action d'un froid subit appliqué sur le corps en général ou sur les mamelles en particulier. Cette dernière cause est plus fréquente sur les femelles des animaux que chez la femme. Lorsque la suppression du lait n'est liée à aucune autre maladie, cette affection, simplement locale, cesse avec la cause qui l'a produite. Des applications très-chaudes sur la région des seins; des boissons chaudes, toniques et excitantes; la succion répétée du nourrisson, suffisent ordinairement pour rappeler les fluides qui gonflaient d'abord les mamelles, et ranimer la sécrétion laiteuse. Si la suppression du lait reconnaît pour cause une grande frayeur ou un chagrin profond, il faut, pour seconder les moyens physiques que nous avons indiqués plus haut, ramener le calme dans l'esprit de la malade, la consoler, la distraire, sans quoi il y aurait à craindre que le lait ne fût tari sans retour, et qu'il ne survînt alors quelques maladies secondaires produites par le refoulement des humeurs qui distendaient d'abord les mamelles. On voit cependant quelques femmes perdre subitement leur lait, soit par une cause morale, soit par toute autre cause, sans qu'il en résulte d'ailleurs aucune altération dans leur santé; de même qu'on voit, quelquefois, cesser les menstrues tout à coup, sans causes connues et sans conséquences fâcheuses.

Les mêmes causes que nous avons indiquées pour la sup-

pression complette du lait, peuvent agir en diminuant seulement d'une proportion plus ou moins grande la quantité de cette humeur, sans la tarir complètement. Les moyens qui sont convenables, dans la suppression complette, doivent alors être mis en usage.

La suppression incomplette du lait peut avoir lieu tout à coup, comme je l'ai observé plusieurs fois, surtout à la suite d'une affection morale, ou survenir seulement par degrés. Quand il y a diminution progressive et lente dans la sécrétion du lait, on ne peut pas dire véritablement qu'il y ait suppression. Cette diminution peut alors dépendre, ou de l'épuisement des forces ou d'une nouvelle imprégnation. Dans le premier cas, les toniques, le régime fortifiant, l'habitation dans un air pur, sont les moyens principalement recommandables. Dans le second cas, il faut sevrer l'enfant dès qu'il ne trouve plus assez de lait pour se nourrir; mais il ne faut pas croire que ce lait soit nuisible pour le nourrisson, comme on le croit assez généralement. Plusieurs femmes ont allaité leur enfant presque jusqu'au terme de leur grossesse, sans aucun inconvénient ni pour elles, ni pour leur nourrisson, ni pour l'enfant qu'elles portaient dans leur sein.

La diminution plus ou moins prompte de la quantité du lait n'est pas toujours un effet morbide, et ne peut pas être constamment considérée comme le résultat d'une véritable suppression; il est des femmes très-bien constituées d'ailleurs, chez lesquelles l'organe mammaire n'est cependant pas assez développé pour fournir à la sécrétion de cette humeur. La mamelle se gonfle d'abord, mais le lait se tarit bientôt promptement, malgré la succion répétée de l'enfant, sans qu'il survienne aucun accident consécutif.

L'agalorrhée doit être considérée comme symptomatique toutes les fois qu'elle se trouve liée avec une affection morbide quelconque; elle peut être complette ou incomplette comme l'agalorrhée essentielle; elle peut arriver de même que celle-ci, ou tout à coup, ou par degrés; mais, dans tous ces cas différens, l'agalorrhée n'exige aucun traitement particulier : les caractères de la maladie principale doivent seuls fixer l'attention du médecin, et la suppression du lait n'apporte en général, aucune modification essentielle au traitement.

Que l'agalorrhée soit essentielle ou symptomatique, elle est toujours caractérisée par un affaissement plus ou moins complet de la mamelle, qui ne peut avoir lieu sans la suspension des mouvemens vitaux qui président à la sécrétion du lait, et sans la résorption subite du lait déjà sécrété et des humeurs qui affluaient vers les mamelles pour fournir à la sécrétion laiteuse. De quelque manière qu'on explique ces faits

en physiologie, on ne peut comprendre l'affaissement subit des mamelles sans cette rétrocession : ces deux effets sont tellement liés, qu'ils dépendent nécessairement d'une même cause, et qu'il est impossible de les séparer ; il faut observer cependant, à cet égard, qu'il y a une très-grande différence entre l'agalorrhée essentielle et celle qui est symptomatique : dans la première, la rétrocession des humeurs laiteuses ne produit d'autre effet que la suppression du lait, et n'est liée à aucune autre affection morbide, de sorte que le retour de la sécrétion fait cesser la maladie : c'est une simple délitescence laiteuse, tandis que, dans l'agalorrhée symptomatique, le défaut de sécrétion du lait devient un des élémens de la maladie principale, soit comme symptôme accessoire, ou comme une espèce de complication, soit comme cause ou comme effet, et que le retour du lait vers les seins ne fait pas toujours complétement cesser tous les accidens, même lorsqu'ils ont été causés par la suppression de cette humeur. La rétrocession du lait, dans l'agalorrhée symptomatique, est donc toujours plus ou moins intimement liée à une autre maladie et en fait nécessairement partie. Les médecins ont, depuis longtemps, considéré cette suppression symptomatique comme une espèce de métastase.

5°. *Des métastases laiteuses*. Le sens qu'on doit attacher au mot de métastase n'a pas encore été fixé, jusqu'à présent, d'une manière précise ; on l'a d'abord appliqué aux changemens de forme que présentent souvent les maladies, et ensuite au déplacement des humeurs : c'est dans ce sens qu'on a appliqué le mot de métastase à la rétrocession du lait, accompagnée d'autres symptômes morbides ; et c'est aussi dans ce sens que nous l'emploierons dans cet article.

La métastase laiteuse peut se rencontrer dans des circonstances différentes : tantôt elle se manifeste au début d'une maladie et fait partie des signes qu'on observe au moment de l'invasion ; tantôt, au contraire, elle est le premier symptôme morbide qui se présente, et alors elle précède tous les autres et peut être considérée comme une des causes des accidens qui surviennent ensuite. Dans certains cas la métastase n'arrive que plus ou moins longtemps après le développement de la maladie, et peut être regardée comme un de ses effets.

Lorsque la métastase laiteuse coïncide avec les premiers symptômes d'une maladie quelconque, qui survient pendant l'allaitement, la rétrocession du lait et des humeurs qui distendaient les mamelles, ne peut être considérée ni comme cause, ni comme effet, mais complique seulement la maladie principale et ajoute à sa gravité. Il peut arriver, toutefois, que la métastase laiteuse ne soit qu'un symptôme secondaire :

si la maladie, par exemple, commence par un frisson, ce qui est assez fréquent, il est vraisemblable que ce frisson agira aussitôt sur les mamelles, comme le froid extérieur, en paralysant momentanément l'action du système capillaire de la peau et de la glande mammaire, et qu'alors la métastase ne sera que l'effet du frisson; mais, dans beaucoup de cas où il n'y a pas de frissons, la suppression du lait se manifeste en même temps que les autres symptômes : de sorte qu'on ne peut admettre aucune antériorité dans la série des symptômes. L'impression physique ou morale qui a déterminé le développement de la maladie, agit alors simultanément sur les mamelles et sur les autres organes qui sont le siége principal de la maladie, sans qu'il soit possible de supposer une sorte de réaction ou de ricochet entre les différens symptômes qui se sont présentés; mais que la métastase soit un symptôme primitif ou secondaire elle n'exige aucun traitement particulier.

La métastase laiteuse précède souvent l'apparition des premiers symptômes des différentes maladies auxquelles sont exposées les femmes qui nourrissent, et alors on peut supposer, avec quelque vraisemblance sans doute, que la rétrocession des humeurs laiteuses n'est pas un simple signe précurseur, mais est entré pour quelque chose dans les causes de la maladie qui se développe à sa suite. Au moins cet adage si connu, *post hoc, ergò propter hoc*, paraît ici assez applicable : nous avons, à la vérité, si peu de connaissances sur les causes premières des maladies, en général, que souvent nous considérons comme des causes primitives de simples effets, dont les moteurs cachés nous sont inconnus. Cependant lorsque le lait, supprimé tout à coup, est refoulé dans le torrent de la circulation par l'effet d'une frayeur ou d'une fâcheuse nouvelle, et que cette rétrocession des humeurs laiteuses est promptement suivie des symptômes qui caractérisent la phlegmasie d'un organe quelconque, ou toute autre maladie, il est naturel de penser que cette rétrocession est une des causes premières des symptômes morbides qui se manifestent, et qu'elle a pour beaucoup contribué à leur développement, si même elle ne les a pas fait naître. Je conviens cependant que nous n'avons là qu'une simple probabilité; que la répercussion ou la métastase du lait, et le développement des maladies qui peuvent la suivre, ne sont pas des faits si essentiellement liés entre eux, que l'un soit nécessairement une conséquence de l'autre, puisque nous voyons tous les jours des répercussions laiteuses sans maladies consécutives, et des maladies pendant l'allaitement, quoiqu'on n'ait point observé de répercussion laiteuse; mais si nous rapprochons l'influence présumée de ces métastases laiteuses de plusieurs autres faits

analogues, il me semble que les probabilités acquièrent alors un certain degré de certitude. En effet, pourquoi la rétrocession, ou la métastase des humeurs laiteuses, n'aurait-elle pas les mêmes inconvéniens que la suppression des menstrues et des lochies, et que la répercussion de la variole et des autres phlegmasies cutanées, que les praticiens ne paraissent pas révoquer en doute, et dont l'influence paraît en effet évidente, soit qu'il existe ou non une maladie cachée avant la répercussion? Les faits en faveur des métastases laiteuses, comme causes de maladies, et les conséquences fâcheuses qu'elles peuvent entraîner après elles, ne sont pas moins constantes.

Les métastases laiteuses sont souvent secondaires ou consécutives à des symptômes de maladies aiguës ou chroniques, déjà préexistantes. Une femme qui nourrit est atteinte d'une maladie aiguë : la sécrétion laiteuse n'est pas d'abord troublée; elle continue, pendant les premiers jours, d'allaiter son enfant, mais le lait se tarit tout à coup, et les symptômes de la maladie s'aggravent; il est impossible de ne pas admettre ici les effets d'une sorte de répercussion ou de métastase consécutive. La véritable cause de cette métastase est souvent cachée; mais quelquefois on reconnaît, à l'ouverture des cadavres, que la maladie aiguë, à laquelle a succombé la malade, était elle-même ajoutée à une affection chronique, tantôt à une phlegmasie latente, à une affection tuberculeuse, ou à une maladie organique quelconque : de sorte que la maladie chronique, exaspérée par le développement de la maladie aiguë, a dû agir comme un puissant dérivatif, et contribuer à déterminer la répercussion. Les métastases laiteuses consécutives sont comparables à ces répercussions des phlegmasies cutanées qu'on rencontre plus particulièrement chez les enfans, et que j'ai si souvent occasion d'observer. Une rougeole est répercutée sans cause connue : il survient une pneumonie, qu'on attribue d'abord à la répercussion de la rougeole, et on trouve, à l'ouverture du cadavre, une pneumonie latente et une affection tuberculeuse des poumons déjà ancienne. La marche de cette affection chronique, accélérée d'abord par le développement de la phlegmasie cutanée, a provoqué ensuite, par son irritation, une pneumonie cachée, qui est devenue à son tour la cause de la répercussion, au lieu d'en être l'effet. L'allaitement, en épuisant les forces, agit, chez une femme attaquée de phthisie pulmonaire d'une manière analogue à une maladie aiguë; il accélère, en affaiblissant la malade, la marche des tubercules, qui deviennent souvent à leur tour un moyen d'irritation, et un dérivatif des humeurs laiteuses, d'autant plus puissant, qu'il est placé plus près de l'organe mammaire.

Il ne faut pas confondre la métastase consécutive des humeurs laiteuses, qui a toujours lieu plus ou moins promptement, avec la diminution lente et progressive du lait, qui finit même par se tarir complètement dans les maladies aiguës et chroniques, par suite de la diminution des forces et de la débilité extrême de la malade ; il est évident, dans ce cas, qu'il n'y a pas de métastase.

EMBSER (Joh.-Jacob.), *Dissertatio inauguralis medica de metastasi lactea. Argentorati*, 1781.

B. DEUXIÈME SECTION. *Des maladies nommées improprement laiteuses, et qui surviennent pendant la durée de l'allaitement.* Les femmes qui nourrissent, quoique beaucoup moins exposées aux maladies que celles qui renoncent à remplir ce devoir sacré de la maternité, n'en sont pas moins placées dans des circonstances très-propres à favoriser le développement d'une foule de maladies. Une nouvelle sécrétion s'est établie chez elles, et a succédé à une autre qui est momentanément suspendue ; leur tissu cellulaire est partout distendu et gorgé de liquides ; l'excitation nerveuse qui résulte de la fonction même de l'allaitement, contribue à affaiblir les nourrices, surtout dans les grandes villes, et les rend beaucoup plus susceptibles de l'impression des causes physiques et morales qui peuvent faire naître les maladies : de sorte qu'on peut dire que les femmes, pendant l'allaitement, sont non-seulement exposées à éprouver toutes les maladies dépendantes de la lactation, mais encore bien plus disposées, que dans beaucoup d'autres circonstances, à contracter la plupart des maladies qui affligent l'humanité.

Les affections morbides auxquelles la lactation prédispose particulièrement, indépendamment des maladies laiteuses, proprement dites, sont surtout les phlegmasies aiguës et chroniques des tissus blancs, des membranes séreuses, des glandes, et spécialement de la glande mammaire. Les nourrices sont surtout très-exposées à contracter des fluxions et des rhumatismes chroniques. La lactation tend aussi à aggraver les maladies chroniques en général et à leur faire faire des progrès ; il y a cependant une distinction importante à faire à cet égard : lorsque l'affection chronique n'est pas encore arrivée à son dernier degré, et que la malade n'est pas très-affaiblie, l'allaitement suspend quelquefois la marche de la maladie, et même, en provoquant une excitation générale et une dérivation particulière vers l'organe mammaire, elle peut faire faire quelques pas rétrogrades à la maladie organique, surtout si la lactation est employée d'une manière modérée et avec toutes les précautions convenables. C'est ainsi que quelques médecins conseillent l'allaitement, pendant quelques mois

seulement, chez les femmes attaquées de phthisie pulmonaire, lorsque la maladie n'est encore qu'au premier degré; mais, lorsque la phthisie a déjà fait beaucoup de progrès, que la fièvre s'est manifestée, qu'il y a lieu de craindre que les tubercules ne commencent à éprouver un travail intérieur, l'allaitement deviendrait extrêmement nuisible, ainsi que dans toutes les autres maladies chroniques déjà très-avancées; l'affaiblissement, causé par la lactation, accélérerait infailliblement la perte de la malade. Il n'est pas, au reste, de mon objet d'examiner ici les maladies auxquelles dispose la lactation, ni l'influence que la lactation peut avoir sur les maladies qui ont commencé avant cette fonction ou même pendant sa durée, mais bien d'examiner l'influence du lait sur les maladies qui surviennent pendant la lactation, et qu'on a improprement nommées laiteuses.

Quel que soit le caractère des maladies qui se manifestent pendant la lactation, plusieurs anciens auteurs, et même quelques-uns de nos jours encore, leur donnent indistinctement le nom de maladies laiteuses; d'autres appliquent ce nom à quelques-unes seulement. Il est cependant à cet égard quelques distinctions importantes à établir, parce que toutes les maladies connues peuvent affecter la femme qui nourrit comme celle qui ne nourrit pas, et l'allaitement en lui-même ne modifie en rien les symptômes caractéristiques de la maladie; mais dans certains cas, surtout lorsque la maladie est légère, la sécrétion laiteuse, comme nous l'avons déjà vu, continue pendant toute sa durée. D'autres fois elle est suspendue à une période plus ou moins avancée, et la suppression qui arrive lentement et par degrés, est le résultat de l'affaiblissement du malade. Dans ces deux cas, le lait ne peut avoir aucune espèce d'influence sur les maladies qu'il est impossible de considérer alors comme laiteuses. Si la suppression du lait arrive tout à coup pendant le cours d'une maladie, la métastase qui en résulte ne peut être qu'un effet de la maladie; le lait n'a par conséquent encore ici qu'une influence très-secondaire; et la maladie principale ne mérite pas plus l'épithète de laiteuse que dans les deux cas précédens. Restent maintenant deux autres cas qui exigent plus d'attention et un examen plus sérieux. Dans le premier cas, comme nous l'avons déjà vu à l'article des *métastases laiteuses*, la répercussion du lait a lieu tout à coup au moment de l'invasion des premiers symptômes d'une maladie, et alors on peut supposer qu'elle complique nécessairement l'affection principale; dans le second cas, la métastase précède les premiers symptômes, et il est vraisemblable qu'elle est la cause ou une des causes de la maladie.

Toute la théorie des maladies improprement nommées laiteuses repose sur ces deux espèces de métastases. La plupart des praticiens les admettent, mais ils sont loin d'être d'accord sur les effets qui résultent de ces déplacemens; c'est la manière différente dont ils ont considéré ces sortes de métastases, qui est la source de toutes les controverses médicales sur ce sujet. Les uns ne voient que le déplacement matériel du lait, le transport de cette humeur sur l'organe affecté, et attribuent tous les désordres qui se présentent, dans le cours de la maladie ou à sa suite, à la présence du lait. Les autres ne reconnaissent dans ces métastases qu'un excitant morbide qui agit à la manière de toutes les humeurs répercutées. Les altérations qu'on retrouve à la suite de ces métastases ne sont pas pour eux produites par le lait, mais sont des effets des maladies elles-mêmes.

On peut sous ce point de vue diviser toutes les maladies qui se manifestent pendant l'allaitement, comme hors le temps de l'allaitement, en deux grandes sections; les unes ne laissent aucune espèce d'altération qu'on puisse au moins reconnaître après la mort, ni dans les solides, ni dans les fluides : telles sont les fièvres dites essentielles, les névroses, les hémorragies. Les autres au contraire, comme les phlegmasies, les hydropisies, les apoplexies vraies, et toutes les maladies avec dégénérescence de tissus ou production de tissus nouveaux, offrent toujours, après la mort, des lésions des organes ou des collections de fluides morbides, qu'on peut considérer comme cause ou comme effet de la maladie. Toutes celles de la première division ne peuvent fournir aucune preuve en faveur des déplacemens matériels du lait, et ne peuvent par conséquent confirmer la théorie des maladies laiteuses, mais bien plutôt l'infirmer. Quant aux maladies de la seconde division, je n'examinerai pas l'influence que les métastases laiteuses peuvent avoir sur toutes les altérations qu'elles présentent à leur suite, je me bornerai à l'examen des répercussions du lait dans les phlegmasies et les hydropisies en général, parce que les collections purulentes et séreuses qu'on observe dans ces cas ont été considérées comme étant dues au lait, et comme étant de véritables abcès ou dépôts laiteux. Mais les observateurs qui ont admis jusqu'à présent ces dépôts laiteux, se sont contentés des apparences; et personne n'a prouvé par des faits bien constatés la réalité de ces collections laiteuses. L'analogie de faits, l'observation constante de tous les jours, l'analyse chimique de ces prétendus dépôts laiteux, prouvent au contraire que ces collections purulentes ou séreuses ont les mêmes caractères, hors le temps de l'allaitement ou

pendant l'allaitement, et sont des effets naturels des maladies auxquelles ils succèdent.

Il est à remarquer, en effet, que les métastases ou déplacemens des humeurs morbides et celles des humeurs sécrétées naturellement par des organes particuliers, ne se présentent jamais sous le même aspect. Les unes, comme le pus et le sérum, sont quelquefois transportées en masse d'une extrémité dans une des cavités, ou d'une cavité dans l'autre, comme du thorax dans l'abdomen, sans changer de caractère et de nature, et sans se mélanger avec les autres humeurs; mais il n'en est pas de même des humeurs sécrétées naturellement et par des organes distincts : elles ne sont jamais déplacées en masse et accumulées hors des organes qui les sécrètent. La bile, l'urine peuvent bien, dans quelques maladies, être en partie résorbées et refoulées ensuite dans le torrent de la circulation. Il en résulte, dans le premier cas, des jaunisses partielles ou générales, dans lesquelles la matière colorante de la bile, après avoir pénétré tous les organes, s'échappe par les pores de la peau, et, dans le second cas, des transpirations urinaires partielles ou générales, quelquefois accompagnées de fièvres; mais on n'a jamais trouvé de bile ou d'urine accumulée en certaine quantité hors de leur réservoir. Il en est de même pour les menstrues et les lochies, qui peuvent être supprimées, répercutées, mais qui ne forment jamais, comme le pus et le sérum, des collections menstruelles et lochiales dans le tissu cellulaire ou dans les cavités. L'analogie indiquait déjà qu'il devait en être de même pour le lait, et l'observation constante de tous les jours confirme en effet cette analogie. Le lait peut être résorbé, répercuté; toutes les humeurs animales peuvent en être imprégnées; il peut même imprimer à la transpiration un caractère particulier et assez remarquable pour qu'on puisse reconnaître facilement à l'odorat une espèce de transpiration laiteuse; mais personne n'a démontré d'une manière positive et par l'analyse chimique la présence d'une certaine collection laiteuse ailleurs que dans les mamelles.

Cependant les ouvrages des médecins les plus distingués du siècle dernier et même de nos jours sont remplis d'observations de maladies survenues pendant l'allaitement et à la suite des couches, dans lesquelles ils annoncent avoir trouvé des collections laiteuses, des dépôts laiteux dans les cavités ou hors des cavités; mais les maladies qu'ils ont décrites ne sont point des maladies particulières : ce sont pour la plupart des inflammations des membranes séreuses du thorax et du bas-ventre, ou des phlegmons du tissu cellulaire ou des parenchymes des viscères; et chacun de nous a pu observer ces

mêmes maladies : on les retrouve tous les jours. Or, tous les hommes qui observent sans prévention sont maintenant convaincus que les collections purulentes qu'on observe assez fréquemment à la suite des couches ou pendant l'allaitement, sont absolument semblables à celles qu'on rencontre dans les deux sexes et dans tous les âges à la suite des maladies semblables. Ainsi, dans les arachnoïdite, les pleurésies, les péricardites, les péritonites qu'on observe assez fréquemment soit à la suite des couches, soit pendant l'allaitement, le pus qui est épanché dans les cavités ou à la surface des organes, a le caractère de celui qu'on rencontre dans toutes les phlegmasies des membranes séreuses en général ; il ressemble à du petit-lait trouble, rempli de flocons membraneux. Les organes enflammés sont en outre recouverts en partie de couches albumineuses et gélatineuses blanches, qui sont souvent en très-grande quantité, et ressemblent à des masses de fromage caillé, et, dans d'autres points, de lames minces comme membraneuses et organisées, qui sont appliquées entre les organes, et les réunissent entre eux. Cet état des parties est précisément aussi celui qu'on observe dans toutes les inflammations des membranes séreuses, hors le temps de l'allaitement et des couches. Il est à remarquer seulement que ces dépôts purulens sont plus abondans chez les individus qui ont le tissu cellulaire très-distendu par un grand nombre de liquides blancs ; et c'est par cette raison sans doute qu'ils sont en général plus considérables chez les femmes que chez les hommes, surtout à l'époque des couches ou de l'allaitement, parce que tout leur système séreux et lymphatique est alors abreuvé d'une grande quantité d'humeurs. Il semble aussi que ces épanchemens purulens, à la suite des inflammations des membranes séreuses, sont plus considérables chez les enfans très-gras, ou dont le tissu cellulaire est très-flasque et abreuvé de liquides, que chez ceux qui sont maigres et décharnés. J'ai fait ouvrir, il y a peu de temps, une petite fille âgée de neuf ans, dont le tissu cellulaire était assez chargé de graisse, et en outre infiltré de sérosité, mais qui, malgré son anasarque, avait succombé à une pleuro-péritonite aiguë. La cavité droite de la plèvre et toute la cavité abdominale étaient remplies d'une quantité énorme de pus, qui ne différait en rien, pour tous les caractères extérieurs, de celui qu'on rencontre à la suite des couches. Les membranes qui se réfléchissent sur les viscères de la poitrine du côté droit et sur les intestins adhérens entre eux, étaient recouvertes de masses gélatino-albumineuses assez semblables par l'aspect à du fromage mou qui contiendrait du sérum interposé dans de petites mailles pratiquées dans sa substance. Mais chez d'autres enfans, qui avaient succombé à la

même maladie, sans avoir, comme celle-ci, le tissu cellulaire rempli de liquides et chargé de graisse, le pus était beaucoup moins abondant, et les couches gélatino-membraneuses moins épaisses, quoique conservant toujours le même caractère.

Le pus qu'on observe dans les inflammations de l'arachnoïde chez les femmes en couches, comme chez les autres individus, n'est pas aussi abondant que celui qui est fourni par les plèvres et le péritoine, excepté dans les ventricules; mais il est ordinairement condensé sous forme de petites couches membraneuses entre l'arachnoïde et la pie-mère, et présente peu de sérum. Celui des capsules articulaires est, au contraire, beaucoup plus abondant en sérum trouble, et contient des flocons membraneux analogues à ceux des plèvres et du péritoine. M. Chaussier nous a fait voir, il y a deux ans, à la Société de la Faculté de médecine, les articulations d'une femme accouchée depuis peu de jours, et qui avait succombé à une suppuration de la plupart des grandes cavités articulaires : la membrane interne des capsules était rouge, et remplie d'un pus analogue à celui qu'on observe dans les rhumatismes aigus qui se terminent par suppuration.

Les épanchemens de sérosité dans le thorax ou l'abdomen chez les femmes nouvellement accouchées, ou qui allaitent, et qui succombent à un hydrothorax et à une ascite ne diffèrent pas non plus de l'humeur séreuse qu'on observe dans ces mêmes maladies chez les hommes ou chez les enfans. M. le professeur Chaussier, qui a eu souvent occasion de faire ouvrir les cadavres de femmes qui avaient été frappées d'apoplexie peu de temps après leurs couches, ou pendant l'allaitement, m'a dit avoir constamment remarqué que, dans tous ces cas d'apoplexie presque toujours séreuse, la sérosité, qui était ordinairement infiltrée entre l'arachnoïde et la pie-mère, ou épanchée dans les ventricules ou dans la grande cavité de l'arachnoïde, avait absolument la même limpidité et tous les autres caractères de la sérosité qu'on trouve quelquefois épanchée dans ces mêmes cavités chez les hommes, les enfans, ou les femmes, hors le temps des couches et de l'allaitement.

L'analyse chimique, au reste, a déjà confirmé depuis longtemps l'analogie parfaite qui existe entre le pus de toutes les inflammations des membranes séreuses, soit pendant la durée des couches et de l'allaitement, soit dans d'autres circonstances, et chez des individus de tout âge et de sexes différens. Jamais on n'a trouvé dans les prétendus dépôts laiteux aucun caractère du lait, ni matière caséeuse, ni beurre, ni sucre de lait, mais seulement, dans tous, de la gélatine, de l'albumine, de l'eau et des sels. La plus simple réflexion physiologique au-

rait dû, d'ailleurs, porter à croire que ces énormes collections purulentes ne pouvaient être du lait ou des humeurs laiteuses altérées, comme on l'a prétendu; car, du moment où la métastase laiteuse a lieu, les mamelles sont affaissées, et quelques onces, tout au plus, de lait qui peuvent être résorbées au moment de la métastase, ne peuvent former un épanchement de pus qui est quelquefois de plus de deux livres. Il est à remarquer, en outre, que les épanchemens purulens n'ont ordinairement lieu que dans la dernière période de la maladie, tandis que la rétrocession du lait précède quelquefois l'apparition des premiers symptômes.

Il est donc impossible, dans l'état actuel de nos connaissances, d'admettre des abcès ou des dépôts formés par le lait, et il est évident que les collections purulentes qui se manifestent pendant la durée des couches ou de l'allaitement sont analogues à toutes celles qu'on observe dans les différentes phlegmasies qui ont lieu à tous les âges et dans les deux sexes.

Il est facile, maintenant, de se former une opinion exacte de ce qu'on a appelé apoplexie laiteuse, pleurésie laiteuse, diarrhée laiteuse, fièvre putride laiteuse, etc. Ce sont des apoplexies, des pleurésies, des diarrhées, des fièvres putrides comme toutes celles qui se rencontrent hors le temps des couches et de l'allaitement, avec suppression et métastase des lochies ou du lait, ou sans suppression ni métastase. Ces différentes maladies, et toutes les autres qui peuvent également survenir pendant l'allaitement, et qui ne sont pas essentiellement dépendantes de la sécrétion du lait, ont donc été très-improprement nommées maladies laiteuses. Ces dénominations sont aussi inexactes que celles de péripneumonie menstruelle, goutteuse, varioleuse, dartreuse, etc. Pour les péripneumonies qui peuvent succéder à une répercussion des menstrues, de la goutte, de la variole, des dartres, etc. : on pourrait ainsi, comme on le voit, multiplier les espèces de maladies à l'infini. La cause des maladies nous étant presque toujours inconnue dans la plupart des cas, la désignation des espèces ne peut jamais être prise dans la nature des causes, car elles seraient nécessairement, le plus souvent, indéterminées ou purement hypothétiques. Dans un bon système de nosographie, la désignation des espèces doit toujours être établie d'après des caractères distincts et constans : sans quoi, la nomenclature ne ferait qu'ajouter à la confusion, et porter le désordre dans l'étude de la pathologie; et pour en revenir à l'épithète de laiteuses qu'on a ainsi appliquée à la plupart des maladies à la suite des couches ou pendant l'allaitement, cette dénomination est d'autant plus inutile que tous les praticiens, même les plus attachés à ces dé-

nominations, conviennent que la rétrocession du lait n'apporte aucun changement, ni dans le caractère, ni dans la marche de la maladie, ni dans les moyens curatifs qui doivent être mis en usage.

Si on adoptait, d'ailleurs, pour les maladies qui viennent pendant les couches ou l'allaitement, les épithètes spécifiques de lochiales et de laiteuses, comment établirait-on la distinction entre celles qui seraient dépendantes de la répercussion des lochies, ou du lait seulement, et celles qui seraient mixtes? Conviendra-t-on d'appeler indistinctement maladies laiteuses toutes celles qui surviennent pendant l'allaitement, l'écoulement des lochies une fois terminé? Mais alors il y aura des maladies laiteuses qui ne seront nécessairement pas laiteuses, car il n'est pas possible d'admettre la rétrocession du lait comme cause de maladie quand cette rétrocession n'a pas lieu. Il est donc essentiel de retrancher du langage médical l'épithète de maladies laiteuses, qui est inexacte et hypothétique lorsqu'elle s'attache ainsi à toutes les maladies différentes qui peuvent survenir pendant l'allaitement, et qui ne sont pas essentiellement dépendantes de la sécrétion du lait.

C. *Des maladies improprement nommées laiteuses, et qui se manifestent longtemps après la lactation ou l'accouchement.* On a encore donné improprement le nom de maladies laiteuses à plusieurs maladies chroniques très-différentes, soit qu'elles se manifestent pendant le temps de la lactation, ou même pendant le temps des couches, lorsque la lactation n'a pas eu lieu, et qu'elles se continuent ensuite plus ou moins longtemps après la durée des couches et de la lactation, soit qu'elles ne se développent qu'après l'allaitement terminé. Dans ce dernier cas, la sécrétion laiteuse ayant cessé complétement, il n'est pas possible d'attribuer la cause des maladies qui peuvent survenir à la présence du lait, puisqu'il n'y en a plus. Lorsqu'elles ont commencé à se manifester avant la cessation de la sécrétion du lait, on peut attribuer ces maladies à une métastase dont les effets pourraient subsister plus ou moins longtemps, quoique la cause première ait cessé d'agir; mais on observe également ces maladies, même dans le cas où la métastase n'a pas eu lieu, et où la sécrétion du lait n'a pas été interrompue, de sorte que ces maladies dépendent plutôt de l'accouchement ou de la lactation, que du lait.

En effet, nous avons déjà vu que la femme qui allaite est prédisposée à une foule de maladies aiguës ou chroniques, et la nouvelle accouchée, surtout lorsqu'elle ne nourrit pas, est placée dans des circonstances encore plus propres à favoriser

le développement des maladies. Chez l'une et chez l'autre, l'abondance des liquides blancs et la distension du tissu cellulaire les disposent particulièrement aux inflammations des membranes séreuses et aux phlegmons. L'irritation du système nerveux, déterminée d'abord par l'accouchement, et augmentée ensuite par la lactation, les porte, surtout lorsqu'elles sont faibles et habitent les grandes villes, à toutes les maladies chroniques de la classe des névroses. Ajoutez ensuite à ces deux causes le principe antérieur de beaucoup d'affections dites organiques, aggravées par les couches et l'allaitement, et vous aurez alors une foule de maladies différentes, désignées tantôt sous le nom de croûtes de lait, de taches de lait, de lait répandu, de phthisie, d'hystérie laiteuse, de cachexies laiteuses, d'hypocondrie laiteuse, etc.; mais toutes ces maladies et une foule d'autres, soit qu'elles commencent à se développer pendant la lactation, ou seulement après la lactation, ne sont point particulières aux femmes qui sont devenues mères; on les rencontre dans tous les âges et dans les deux sexes, comme les maladies aiguës dont nous avons parlé dans le chapitre précédent, mais seulement on les observe plus fréquemment à la suite des couches et de l'allaitement, parce que les changemens qui s'opèrent dans toutes les fonctions de la femme à cette époque, la disposent plus que dans d'autres circonstances au développement de ces maladies, sans qu'il soit même nécessaire de supposer de métastase du lait. Ce chapitre se réduira donc à une suite d'articles de renvoi.

Ainsi, les *croûtes de lait* sont des dartres croûteuses humides qui affectent particulièrement la face, et qui se rencontrent hors le temps de l'allaitement comme pendant l'allaitement, et chez les enfans de même que chez les nourrices. *Voyez* DARTRE.

Les *taches de lait* ne sont que des éphélides qui n'épargnent pas plus les femmes grosses, les nourrices et les enfans, que les autres individus. *Voyez* ÉPHÉLIDES.

Le *lait répandu*. On a donné ce nom à plusieurs maladies très-différentes, mais plus particulièrement ou à de simples rhumatismes chroniques qui sont si fréquens chez les femmes qui ont eu des enfans, ou à des névralgies, ou à des maladies du tissu des organes, compliquées de douleurs rhumatismales ou nerveuses. Comme les sudorifiques et les purgatifs réussissent assez souvent dans ces maladies, ou au moins apportent un soulagement momentané, les médicamens appelés antilaiteux, et qui sont ordinairement des sudorifiques ou des purgatifs, ont été employés avec succès, et ont contribué à perpétuer les erreurs populaires sur les maladies laiteuses. *Voyez* GOUTTE, NÉVRALGIE, RHUMATISME.

PALISSOT, Observations sur les laits répandus. Paris, 1807.

Les phthisies pulmonaires laiteuses, les hectisies laiteuses, les cachexies laiteuses, les hypocondries laiteuses, etc., ne sont point distinctes des phthisies, des cachexies ordinaires; elles peuvent être, comme nous l'avons dit, provoquées par la lactation, et aggravées quelquefois par des métastases laiteuses; mais elles sont néanmoins entièrement indépendantes du lait et étrangères à cette humeur. Il arrive cependant quelquefois que l'excrétion laiteuse continue longtemps même après le sevrage. On rencontre ainsi des femmes d'une constitution faible, mais dont le système nerveux est très-irritable, qui conservent, longtemps après qu'elles ont cessé de nourrir, l'orgasme mammaire qui accompagne l'excrétion du lait. J'ai vu des femmes d'une telle susceptibilité nerveuse, qu'elles éprouvaient encore cet orgasme trois ou quatre ans après avoir sevré, et qu'en pressant leurs mamelles, elles en faisaient alors sortir du lait. L'irritation et la faiblesse, entretenues par la répétition fréquente de cette crise nerveuse et par l'excrétion qui l'accompagne, jettent ordinairement la femme dans l'hypocondrie, ou dans une espèce d'hectisie, qui est absolument la même que celle qui est produite par la lactation, et qui exige les mêmes secours; mais la présence du lait est ici l'effet de l'orgasme mammaire, et n'en est pas la cause. *Voyez* HECTISIE, HYPOCONDRIE, PHTHISIE.

Au reste, la plupart des médecins praticiens, même ceux qui sont encore partisans de la théorie des humeurs, n'admettent plus maintenant la présence du lait dans les maladies qui succèdent à l'allaitement, et qui continuent longtemps après qu'il a cessé. Cependant cette théorie, maintenant reléguée chez les commères, a été aussi pendant longtemps celle de plusieurs anciens praticiens. On a même prétendu, pour l'appuyer, avoir reconnu la présence du lait dans les évacuations naturelles. L'écoulement muqueux des catarrhes de l'utérus a été pris pour du lait. Les petites concrétions blanchâtres qu'on rencontre souvent dans les excrémens étaient attribuées à du lait caillé; mais ces concrétions blanches, qui se trouvent chez les hommes et quelquefois chez les enfans comme chez les femmes, brûlent et se fondent sur les charbons ardens, se dissolvent parfaitement dans l'alcool, et se comportent enfin comme de l'adipocire, et n'ont par conséquent aucune espèce d'analogie avec la matière caséeuse. Dans ce cas, comme dans beaucoup d'autres, on s'est laissé tromper par de fausses apparences, et on a raisonné d'après des hypothèses. Il n'y a pas plus de lait dans les humeurs pendant les maladies chroniques qui succèdent au temps des couches ou de l'allaitement, qu'il n'y en a dans les maladies qui surviennent au moment même de l'accou-

chement, ou pendant la durée de la lactation avec répercussion du lait; car les métastases même tarissent la sécrétion laiteuse, et cette humeur ne peut, par conséquent, plus fournir à une resorption continuelle et sans cesse répétée. Aussi, tous les prétendus antilaiteux ne sont pas plus nécessaires dans un cas que dans l'autre. Les vrais moyens curatifs sont ceux qui conviennent à chaque maladie en particulier, d'après les caractères qu'elle présente, et toutes les ressources de la matière médicale et de la thérapeutique deviennent, suivant les circonstances, des antilaiteux plus ou moins efficaces pour combattre ces pretendues maladies laiteuses. (GUERSENT)

DETHARDING (Georgius), *Dissertatio. Scrutinium operationis medicamentorum lac imminuentium*; in-4°. *Rostochii*, 1715.

LUTHER (Laurentius Theophilus), *Dissertatio de lactis humani statu naturali atque præternaturali, hujusque therapiâ*; in-4°. *Erfordiæ*, 1735.

DAVID, Dissertation sur ce qu'il convient de faire pour diminuer ou supprimer le lait des femmes; in-8°. Paris, 1763.

BOSE (Ernestus Gottlob), *Programmata de lacte aberrante*; in-8°. *Lipsiæ*, 1768.

JAEGER (Christianus Fridericus), *Dissertatio de metastasi lactis*; in-4°. *Tubingæ*, 1770.

BALDINGER (Ernestus Gottfried), *Dissertatio de morbis ex metastasi lactis in puerperis*; in-4°. *Ienæ*, 1772.

STURM, *Dissertatio de metastasi lacteâ*; in-4°. *Argentorati*, 1773.

BERENDT, *Dissertatio de lactis metastasibus*; in-4°. *Gottingæ*, 1780.

HEYMANNS, *Dissertatio de aberratione lactis et morbis ex eâ pendentibus*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1781.

TOURNAY, *Dissertatio de metastasi lactis*; in-4°. *Nanceji*, 1782.

RATZKY, *De metastasi lactis causâ febris puerperarum, rursùs defensâ*; in-4°. *Ienæ*, 1789.

ANDRE (J. B.), Dissertation sur les maladies laiteuses chroniques; in-8°. Paris, 1791.

REIL (Joannes Christian.), *Dissertatio de metastasi, imprimis lacteâ*; in-4°. *Halæ*, 1792.

MECKEL, *Dissertatio de metastasibus lacteis*; in-4°. *Halæ*, 1793.
L'auteur révoque en doute les métastases laiteuses.

WOLFF, *Dissertatio de metastasi lacteâ*: in-4°. *Bonnæ*, 1796.

SCHMIDT, *Dissertatio de metastasibus lacteis*; in-4°. *Helmstadii*, 1796.

MOECKERT, *Dissertatio de metastasibus lacteis*; in-4°. *Gœttingæ*, 1796.

BOEHMER (Georgius Rodolphus), *Dissertatio de metastasibus lactis*; in-4°. *Vittembergæ*, 1797.

ESCHENBACH, *Dissertatio de metastasibus, imprimis lacteis*; in-4°. *Lipsiæ*, 1798.

GASTELLIER, Des maladies aiguës des femmes en couche; in-8°. Paris, 1812.

LE BOURGEOIS, Dissertation sur la fièvre de lait, et les engorgemens ou dépôts laiteux; thèse soutenue à l'École de médecine, 22 nivose, an XII.

MONTAIN (Claud.), Propositions sur les maladies laiteuses; thèse soutenue à la Faculté de médecine; in-4°. Paris, 1808.

MALADIES MALIGNES. *Voyez* MALIGNITÉ. (F. V. M.)

MALADIES DES MARINS, *morbi nautarum*, *navigantium*. Ce sujet est en partie traité dans les articles de ce Dictionaire, ATMOSPHÈRE MARITIME, EAU DE MER, HYDROGRAPHIE MÉDICALE, MAL DE MER; il sera complété aux mots NAVIGATION, SCORBUT, etc. (KERAUDREN)

MALADIES MÉTASTATIQUES. Ce sont celles où on observe des métastases. *Voyez* MÉTASTASE. (F. V. M.)

MALADIES MIASMATIQUES. On donne ce nom aux affections que l'on suppose causées par des miasmes, tels sont la peste, la fièvre jaune, le typhus, etc. *Voyez* MIASME. (F. V. M.)

MALADIES MORALES. On désigne ainsi les maladies dans lesquelles le dérangement de la raison est le symptôme principal ; telles sont les vesanies. (F. V. M.)

MALADIES MUQUEUSES, *morbi mucosi*. On désigne ainsi les affections particulières des membranes de ce nom. Ces membranes, dont Bichat a la gloire d'avoir le premier reconnu la structure et les propriétés, et dont le professeur Pinel avait déjà, avant les travaux immortels de cet illustre physiologiste, étudié et réuni les maladies sous un point de vue très-philosophique et très-lumineux, tapissent intérieurement la plupart de nos viscères, et sont à la surface interne de nos principaux appareils organiques ce que la peau est à la surface du corps. Elles ont à peu près la même structure, et remplissent les mêmes fonctions que cette enveloppe générale; elles communiquent avec elle par toutes les ouvertures naturelles; elles sont comme elle le siége d'une exhalation continue, mais de plus elles sécrètent en abondance un fluide *muqueux*, ou gélatino-albumineux, qui lubréfie leur surface interne, les préserve, en partie, de l'action des corps irritans et autres agens avec lesquels leurs fonctions les mettent en contact, et c'est de ce fluide particulier qu'elles ont emprunté le nom de membranes *muqueuses*.

Quel que soit leur siége, et quelle que soit la nature des organes qu'elles tapissent, ces membranes constituent le système muqueux décrit par Bichat. Elles offrent partout la même structure, les mêmes propriétés, sont sujettes aux mêmes affections, et présentent ainsi des maladies identiques, soit qu'on les considère au devant de l'œil, dans le conduit auditif, sur les fosses nasales, dans l'intérieur de la bouche et de l'arrière-bouche, sur l'appareil pulmonaire, sur celui de la digestion, à l'intérieur de la vessie urinaire, ou autour de l'appareil génital de l'un et de l'autre sexe. C'est donc avec un grand avantage, et avec beaucoup de raison, qu'on a groupé, sous le nom générique de maladies muqueuses, une foule d'affections qui ont la plus grande analogie entre elles, mais qui, avant M. Pinel, avaient toujours été séparées les unes des autres, et sur lesquelles on n'avait eu, avant lui, que des idées vagues ou erronées : telles sont,

1.° L'ophthalmie, ou inflammation de la conjonctive;

2°. L'otite, ou inflammation de la membrane muqueuse de l'appareil auditif;

3°. Le coryza, rhume de cerveau, ou phlogose de la membrane pituitaire;

4°. Les aphthes, ou phlegmasie spéciale de la membrane muqueuse de la bouche;

5°. L'angine, qui comprend les diverses phlegmasies de la membrane des tonsilles, du pharynx et du larynx;

6°. Le catarrhe bronchique ou pulmonaire, bronchite, rhume proprement dit, rhume de poitrine, ou inflammation de la membrane muqueuse des bronches;

7°. La gastrite, ou phlogose de la membrane interne de l'estomac;

8°. L'entérite, ou inflammation de la membrane muqueuse des intestins, d'où résultent la diarrhée, la dysenterie, diverses fièvres, etc.;

9°. Le catarrhe vésical ou cystite, inflammation de la vessie urinaire;

10°. La blennorrhagie, phlegmasie de la membrane urétrale;

11°. La leucorrhée ou flueurs blanches, inflammation de la membrane muqueuse du vagin;

12°. Le catarrhe utérin ou phlegmasie de la membrane muqueuse de l'utérus.

On pourrait ajouter à cette liste les polypes muqueux blancs et vésiculaires, et les polypes rouges ou sanguinolens, sortes de végétations morbides, qui appartiennent exclusivement aux membranes muqueuses; il est inutile de faire mention des hémorragies, des cancers et autres affections qui leur sont communes avec les autres parties du corps.

Il résulte de cet aperçu que les maladies muqueuses consistent essentiellement dans les phlegmasies du tissu muqueux. Elles sont caractérisées par l'augmentation de la sécrétion de ce tissu, et par l'écoulement d'une plus ou moins grande quantité de mucus, dont la limpidité et la consistance varient selon les périodes et l'intensité de la maladie. Quelquefois même cet écoulement de fluide séro-muqueux est tellement abondant, comme cela arrive dans le coryza, la blennorrhagie, la leucorrhée, etc., que plusieurs auteurs, fixant exclusivement leur attention sur ce symptôme, en ont fait le caractère essentiel de ces maladies, qui ont été ainsi longtemps considérées comme de simples *écoulemens* ou *catarrhes*. *Voyez* ces mots.

Les maladies muqueuses peuvent être aiguës ou chroniques, selon la disposition du sujet, les conditions où il se trouve, la nature et l'intensité des causes d'irritation auxquelles il est exposé; elles sont idiopathiques, c'est-à-dire, produites par l'irritation directe et immédiate des membranes muqueuses, ou sympathiques, et résultent de l'influence que certains organes

malades exercent sur elles. Ces dernières sont même les plus fréquentes ; car si l'on voit des coryzas, des catarrhes pulmonaires, des dysenteries, etc., occasionés directement par l'introduction d'un air froid, ou d'alimens irritans dans les appareils aérien et digestif, on en voit bien davantage qui résultent des effets sympathiques de l'action du froid sur la peau. On sait, par exemple, que la simple application des pieds nus sur des carreaux froids suffit pour donner la diarrhée ou la leucorrhée; que les catarrhes pulmonaires et les différens modes de la gastro-entérite, ainsi que l'otite, l'ophthalmie, etc., sont presque toujours le résultat de l'impression subite du froid sur la peau lorsqu'on est en sueur. L'étroite sympathie qui existe entre la peau et les membranes muqueuses, se manifeste encore par la fréquence des maladies muqueuses dans les affections cutanées, ainsi qu'on le remarque surtout dans la rougeole, la scarlatine et autres exanthèmes aigus.

Les maladies muqueuses présentent, en général, trois périodes; leur invasion est marquée par la suppression de la sécrétion muqueuse, et par un sentiment local de sécheresse, de chaleur, de pesanteur et de douleur dans la partie affectée. Dans leur seconde période il survient un écoulement séreux très-abondant, quelquefois âcre, et il se manifeste différens symptômes sympathiques, résultant des rapports qui existent entre certains organes et la partie du système muqueux, qui est le siége de la maladie. Enfin, la troisième période se caractérise par la diminution de l'écoulement, dont la matière devient moins séreuse, plus épaisse, et acquiert peu à peu sa couleur et sa consistance accoutumées; les symptômes généraux et consécutifs disparaissent, et la membrane muqueuse rentre peu à peu dans son état naturel.

Avant les idées philosophiques, qui ont fait rapprocher et considérer sous un même point de vue toutes ces maladies, chacune d'elles était traitée selon des principes particuliers, résultat d'un aveugle empirisme, ou des fausses opinions qu'on s'était faites de chacune d'elles. On ne suivait aucune règle fixe dans leur traitement, qui, livré aux éternelles aberrations de l'esprit de système, a été longtemps une source de honte pour la médecine et d'inconvéniens pour l'espèce humaine. C'est ainsi que les remèdes dessiccatifs étaient préconisés contre le coryza, qu'on attribuait à un écoulement de pituite venant du cerveau par les trous de la lame criblée de l'ethmoïde; qu'on prescrivait les astringens dans la diarrhée et la dysenterie, pour resserrer l'intestin, au relâchement duquel on attribuait l'écoulement des mucosités, faussement regardées comme la cause de ces maladies; ainsi de suite : et lorsque

les efforts salutaires de la nature médicatrice avaient heureusement surmonté la maladie et les funestes effets d'un semblable traitement, on en donnait la gloire à des remèdes qui n'avaient fait qu'aggraver et prolonger le mal.

Depuis que la nature de ces affections est mieux connue, on s'attache, à leur invasion ou dans leur première période, à combattre l'état d'irritation dont elles sont la suite, par l'emploi des antiphlogistiques, dont la puissance doit être proportionnée à l'intensité des symptômes. Pendant la seconde période, il suffit ordinairement de régler les rapports du malade avec les objets extérieurs, de manière que ses organes soient à l'abri du froid, de l'humidité, des excitans médicamenteux et alimentaires, et autres agens physiques, chimiques et moraux, susceptibles d'entretenir, d'augmenter ou de renouveler l'irritation des organes. Dans la troisième période, ou au déclin de la maladie, lorsque ces affections semblent traîner en longueur, surtout chez les sujets faibles et apathiques, on peut avoir recours aux dérivatifs excitans, tels que les rubéfians ou les vésicans, et à un heureux concours de moyens adoucissans et analeptiques, secondés par un exercice convenable. (CHAMBERET)

MALADIES NERVEUSES. On désigne ainsi les affections qu'on suppose avoir leur siége unique dans le système nerveux; nous disons unique, parce que dans toutes les maladies les nerfs jouent un rôle plus ou moins actif. *Voyez* NÉVROSE. (F. V. M.)

MALADIES DU NEZ ET DES FOSSES NASALES, *morbi nasi, narium*. L'examen des maladies suivant l'ordre ou la position anatomique des parties qu'elles affectent, a porté à rassembler parmi les maladies de la tête celles du nez et de ses cavités, comme formant un groupe distinct très-naturel. Plusieurs traités spéciaux de pathologie ont été consacrés à cette classe d'affections; mais, sans entrer ici dans de plus grands détails, et afin d'éviter des répétitions inutiles, nous renvoyons aux articles de ce Dictionaire consacrés aux mots *narine*, *nasal* et *nez*, l'exposition des maladies auxquelles ces parties sont le plus particulièrement assujéties. Là en effet nous pourrons rapprocher plus utilement l'histoire de ces affections des considérations anatomiques, physiologiques et thérapeutiques que comporte une étude complette de l'appareil de l'odorat. *Voyez* NARINE, NASAL et NEZ. (RULLIER)

MALADIE NOIRE, *voyez* MELÆNA. (F. V. M.)

MALADIES DES NOIRS. C'est l'expression dont on se sert pour désigner quelquefois les affections morbifiques qui sévissent sur les nègres. *Voyez* CLIMAT et NÈGRE. (F. V. M.)

MALADIES DES OREILLES, *Voyez* OREILLE. (F. V. M.)

MALADIES ORGANIQUES, *morbi organici*; on désigne sous ce nom l'ensemble des phénomènes morbifiques qui résultent de la lésion d'un organe ou d'un tissu.

Toutes les maladies connues sont le résultat de la lésion d'organes divers, ou sont causées par des altérations des parties non appréciables à nos sens, ce qui fait qu'on les regarde alors comme ne résultant pas de lésions organiques ; on les appelle dans ce cas *maladies vitales*, parce que les fonctions vitales paraisssent seules lésées, sans que les instrumens de ces fonctions portent l'empreinte d'altérations morbifiques. *Voyez* MALADIES VITALES.

Les maladies organiques sont plus nombreuses que les maladies vitales, comme le prouvent les ouvertures de cadavres. Suivant nous, il y a près des quatre cinquièmes des sujets qui périssent avec des lesions organiques évidentes, tandis que l'autre cinquième n'en offre pas des traces bien sensibles.

Jusqu'à ces dernières années, on n'étudiait en quelque sorte les maladies que par leur écorce; on s'inquiétait surtout de leurs phénomènes extérieurs; on se bornait à étudier avec soin les signes apparens, sans rechercher quel ordre de lésion organique pouvait produire les symptômes qu'on avait sous les yeux. Effectivement cette étude est plus facile que celle de l'altération d'organes intérieurs que l'œil ne peut voir ni la main toucher. C'est d'après ces symptômes qu'on a rangé les maladies, et non d'après les lésions physiques, autre source d'erreurs, et qui a causé une grande partie des difficultés qu'on éprouve dans les classifications nosologiques.

Les maladies organiques sont composées de deux choses bien distinctes, des lésions organiques qui les produisent, et des symptômes qui marchent concurremment avec elles; ces dernières sont le résultat de la réaction du reste de l'économie contre l'altération d'une partie ou région plus ou moins étendue. De ces deux parties, l'une a été traitée au mot *lésions organiques :* il nous reste donc à parler de la seconde: nous ne l'examinerons que dans ses rapports avec la première.

Cette réaction générale se compose de phénomènes connus et décrits ou à décrire dans les articles de séméiologie de ce Dictionaire: c'est la fièvre, la douleur, la sueur, les éruptions, les abcès critiques, etc. Certaines lésions se présentent avec un ensemble de phénomènes morbifiques assez constans, et forment des maladies connues et nommées depuis longtemps: telles sont la péripneumonie, l'apoplexie, la péritonite, etc.; d'autres lésions organiques offrent des symptômes beaucoup moins tranchés, et ne se prêtent qu'à un diagnostic souvent fort incertain : tels sont l'hydropéricarde, l'angine de poitrine, la gastrite chronique, etc.; d'autres lésions enfin ne se montrent qu'avec des signes constamment irréguliers, insolites, de sorte

qu'il est impossible de les apprécier d'une manière positive du vivant des malades, et que le plus souvent ils guérissent ou meurent sans qu'on soit éclairé sur la véritable nature de leurs maladies, à moins que dans le dernier cas l'autopsie cadavérique ne nous mette à même de reconnaître les lésions d'un organe, si la maladie est due à cette cause.

Nous avons dit à l'article *lésions organiques*, qu'il y avait des lésions silencieuses et qui ne produisaient aucun phénomène de réaction qui pût constituer une maladie. D'après ce que nous venons d'exposer ici, on peut conclure qu'il y a trois groupes distincts d'altérations morbifiques : dans le premier on rangera les lésions organiques sans symptômes de réaction; dans le second les lésions organiques avec réaction, qui composent les maladies organiques, et dans le troisième les maladies auxquelles on ne peut assigner de lésions organiques visibles pour cause de leur existence, qui constituent le groupe des maladies vitales.

L'étude tend à diminuer tous les jours le premier et le troisième groupe, pour en augmenter le second; c'est à l'étude de l'anatomie pathologique qu'est dû ce changement qu'on doit regarder comme une perfection dans la science, puisqu'elle en simplifie les bases. Si même nous voulions adopter les principes du docteur Broussais, nous serions menés à adopter avec lui que presque toutes les maladies sont organiques, et surtout de nature inflammatoire, puisqu'il regarde jusqu'aux fièvres comme produites par l'inflammation des tissus.

Toutes les maladies qui ne sont pas des névroses ou des fièvres rentrent dans la classe des affections organiques. Les phlegmasies, les maladies lymphatiques, les exanthèmes y figurent en première ligne, et, soit qu'on leur conserve le nom qu'elles portent actuellement, soit qu'on les classe parmi des divisions nouvelles des lésions organiques, il est certain qu'elles ne peuvent être séparées de ces dernières, et qu'on ne peut plus admettre une classe de maladies organiques où elles ne figureraient pas à leur rang.

Si de cette classification générale basée sur les lésions organiques, nous descendons à celle des genres de maladies diverses, nous établirons également que c'est d'après la nature de la lésion organique des tissus affectés qu'on doit les distinguer et les caractériser, et non d'après les phénomènes de réaction; toutefois, lorsque cela est possible, puisque nous avons vu plus haut qu'il y avait des lésions qui, ne s'annonçant par aucun signe, ou ne le faisant que par des signes équivoques, ne permettaient d'être désignées sur le vivant par d'autres caractères que par ceux qu'offrent les symptômes de réaction.

Prenons pour exemple d'une distinction de maladie fondée

sur le genre de lésion du tissu de l'organe affecté, la phthisie, et faisons connaître les résultats du travail de M. Bayle sur ce sujet. M. le docteur Portal, dans un Traité sur la phthisie pulmonaire, publié quelques années avant lui, avait classé les espèces de phthisie d'après les causes morbifiques présumées; il avait distingué des phthisies scrofuleuse, pléthorique, exanthématique, catarrhale, asthmatique, arthritique et rhumatismale, scorbutique, vénérienne, fébrile, nerveuse, puerpérale et traumatiques. Tout le monde sent combien de pareilles distinctions laissent de vague dans l'esprit, et combien elles portent à l'arbitraire; si elles aident à diriger le traitement, lorsqu'elles sont bien reconnues être l'une ou l'autre de ces espèces, il est si difficile d'en venir là, qu'on doit regarder cette tâche, sinon comme impossible, au moins comme audessus de la portée du plus grand nombre des médecins, sauf quelques espèces faciles à distinguer de suite. M. le docteur Bayle a pris le contre-pied de cette méthode : au lieu de désigner les espèces de phthisie par les symptômes extérieurs, il a observé sur un grand nombre de cadavres les lésions organiques trouvées dans les poumons de sujets qui avaient succombé à cette maladie, et est parvenu à établir des espèces très-distinctes, et qu'aucun système ou opinion ne peut renverser, puisqu'elles sont basées sur des lésions organiques invariables.

La première espèce est la *phthisie tuberculeuse*, c'est-à-dire due à des tubercules, la plus fréquente de toutes; la seconde est celle qu'il appelle *granuleuse*, parce qu'elle est produite par des granulations qu'on rencontre dans le tissu pulmonaire; la troisième est celle avec *mélanose*, parce que ce tissu non analogue s'y rencontre; la quatrième est la phthisie *ulcéreuse*, causée par des ulcères du poumon; la cinquième, la phthisie *calculeuse*, produite par des calculs ou concrétions salino-terreuses, qu'il ne faut pas confondre avec les granulations, qui sont des productions organisées; la dernière espèce admise par M. le docteur Bayle est la phthisie *cancéreuse*, parce que cette dégénérescence en est la cause productive, espèce fort rare, mais que plusieurs autopsies ont mise hors de doute. Sans doute ces lésions existent rarement isolées, et le plus souvent on observe les phthisiques présenter simultanément plusieurs des altérations indiquées dans ces six espèces; mais toutes l'ont été isolément, de manière à établir chacune d'elles d'une manière positive; elles se compliquent d'ailleurs, comme toutes les autres maladies, qu'on n'observe que peu ou point dans l'état de simplicité.

Lorsque M. le professeur Corvisart s'est proposé d'écrire sur les maladies organiques du cœur, il s'est bien gardé de les

classer d'après les symptômes extérieurs, tentative qu'il lui eût d'ailleurs été impossible de réaliser d'une manière satisfaisante. Il les a, au contraire, caractérisées par le genre de lésion organique dont ce viscère est affecté, et suivant l'espèce de tissu attaqué. C'est en se comportant ainsi qu'il a réussi à donner un tableau animé et vrai des maladies de ce viscère, si mal connues avant lui, surtout si mal appréciées, et si souvent confondues avec d'autres affections de la poitrine.

Il me semble que, dans l'état actuel de la science, la seule manière dont il conviendrait de classer les maladies, serait, après avoir formé les deux groupes principaux des maladies vitale (si on conserve cette classe, *voyez* MALADIES VITALES) et organique, de traiter de celles-ci d'après les lésions organiques des différens systèmes qui composent le corps humain. Ainsi, il faudrait faire autant de classes de maladies qu'il y a de tissus différens, et nous aurions ainsi les maladies organiques des systèmes pileux, épidermoïque, cutané, exhalant, absorbant, érectile, cellulaire, etc., où viendraient se ranger toutes les maladies connues. A la tête de chacune de ces maladies des différens tissus, se placeraient celles dues aux lésions organiques inflammatoires, les plus communes de toutes les affections pathologiques, et la cause la plus fréquente, soit à l'état aigu, soit plus fréqnemment encore à l'état chronique, de nos altérations morbifiques. Ce mode de procéder donnerait lieu au signalement de plusieurs maladies organiques non encore connues, et seulement appréciées jusqu'ici par la lésion cadavérique. On terminerait cette classification en y ajoutant les maladies produites par lésions des tissus organiques des viscères splanchniques, ce qui completterait la série de manière à ce qu'aucune affection connue ne pût y échapper.

Ce mode, dont il serait nécessaire de tenter l'exécution pour s'assurer de son degré de validité, aurait sur la méthode ordinaire l'avantage de porter sur des bases certaines, la lésion des organes. Les symptômes produits, résultant de ces lésions, s'ils étaient constamment les mêmes, permettraient de reconnaître sur-le-champ la lésion organique qui les cause, lorsqu'ils paraîtraient : nous aurions alors une médecine positive et des plus satisfaisantes ; mais avouons que souvent il n'en est pas ainsi ; la même lésion produit des symptômes de réaction différens ; ce qui jette dans l'embarras, et amène le doute de l'esprit. Ce doute, à la vérité, est au moins aussi fréquent dans la manière de procéder actuelle, celle de caractériser les maladies par les symptômes apparens, mais elle a pour elle l'ancienneté, et l'avantage d'être enseignée de temps immémorial, ce qui est une raison pour croire qu'on la suivra encore, et que les efforts des pathologistes seront longtemps inutiles pour

faire adopter la marche que semble indiquer l'état actuel de la science, et le perfectionnement de l'étude des lésions organiques. Redoublons pourtant d'efforts pour que ces lésions servent de base à la classification des maladies; faisons de la médecine une science physique, puisqu'il ne nous est pas permis d'en faire une science mathématique : peut-être que le temps nous donnera des résultats plus satisfaisans qu'ils ne paraissent devoir l'être en ce moment.

La classification des maladies fondées sur les lésions organiques aurait encore l'incontestable avantage d'appeler l'attention des praticiens sur ces lésions, et leur indiquerait que c'est surtout elles qu'il faut combattre, et non les phénomènes de réaction qui n'en sont que la suite, et qui n'existent que par leur fait. Ainsi, on n'emploierait plus les mêmes moyens pour un crachement de sang, une rétention d'urine, une maladie du cœur : on s'assurerait d'abord du genre de lésion qui produit ces affections. Au lieu de s'attacher à traiter les symptômes, comme on le fait le plus souvent dans la médecine actuelle, on remonterait à la source, on irait directement au but toutes les fois qu'on en aurait les moyens, et qu'on apprécierait avec exactitude la nature de cette lésion. La médecine, plus éclairée dans sa marche, serait d'un plus grand secours, et deviendrait plus profitable à l'espèce humaine.

Désormais, alors, la médecine prendrait rang parmi les sciences positives et physiques; elle ne pourrait plus être taxée de conjecturale (expression qui n'en signale que la difficulté); plus simple, plus rationnelle, et par conséquent plus facile et plus satisfaisante, elle serait apprise avec moins de difficulté, et son étude deviendrait, pour ainsi dire, vulgaire. Mais, pour cela, nous le répétons, il faut bien connaître les lésions organiques qui sont la base fondamentale des maladies, et étudier avec le plus grand soin les phénomènes morbifiques ou de réaction qui en sont le résultat. (MÉRAT)

MALADIES DES OS. Dans l'état naturel, les os ne jouissent des propriétés vitales qu'à un très-faible degré, et leur sensibilité est, pour ainsi dire, nulle; car les irritans les plus forts, tels que les caustiques, la scie, etc., attaquent leur substance sans y déterminer la moindre douleur. L'état de maladie y développe au contraire la sensibilité animale au plus haut degré; et, comme les parties molles, les os s'enflamment, suppurent; et, lorsqu'ils sont fracturés ou divisés, leur réunion, pour être plus tardive, ne s'en opère pas moins, par le même mécanisme que les parties molles. Les os sont souvent le siège de ces douleurs atroces et insupportables, qui naissent à la suite de maladies vénériennes invétérées, de la carie des vertèbres ou des extrémités articulaires. L'âge exerce aussi son influence

sur le degré de sensibilité du système osseux, et moins il contient de substance calcaire, plus les phénomènes vitaux y sont apparens, et le rapprochent des autres tissus. Ainsi, augmentant avec l'âge, la substance calcaire en chasse la vie, et n'en fait plus qu'une masse inerte. On sait combien la consolidation des os fracturés se fait attendre chez certains vieillards, souvent même elle ne se fait plus; tandis qu'elle est d'autant plus prompte et plus facile, que le sujet est plus jeune et plus vigoureux. C'est à cette époque du jeune âge, que le tissu osseux contenant une plus grande proportion de gélatine, jouit de cette souplesse qui en rend les fractures plus difficiles. Aussi, lorsqu'il la perd sous l'influence des vices cancéreux, vénérien, etc., devient-il d'une fragilité extrême.

Toutes ces considérations donnent la raison de la marche plus ou moins lente des maladies des os, et prouve qu'on ne peut leur assigner de terme probable, qu'en tenant compte de toutes les circonstances d'âge et de maladie, dont l'influence est si grande et si manifeste.

Ayant seulement à tracer une esquisse rapide des maladies des os, nous en avons à peine effleuré les généralités; nous nous bornons à en faire la nomenclature presque sèche, et nous renvoyons aux différens articles de cet ouvrage, où elles seront traitées avec le développement qu'elles exigeront.

1°. *Fracture des os en général*, solution de continuité produite par une violence extérieure ou par la contraction vive et subite des muscles, qui ont porté l'os au-delà de son extensibilité. *Voyez* FRACTURE.

2°. *Fractures du crâne :* diffèrent par leur situation, leur direction et les causes qui les ont produites; sont avec ou sans enfoncement, et se compliquent d'accidens plus ou moins graves, suivant les circonstances qui ont accompagné la blessure. *Voyez* FRACTURES DU CRANE, tom. VII, pag. 277.

3°. *Ecartement des sutures*, est le plus souvent l'effet des contre-coups; n'arrive qu'aux sujets très-jeunes, rarement aux adultes, et jamais aux vieillards. *Voyez* SUTURE.

4°. *Fracture des os carrés du nez*, peut avoir lieu dans un ou plusieurs points de leur étendue; elle est toujours causée par un coup ou une chute. *Voyez* NEZ.

5°. *Fracture de l'arcade zygomatique*; est l'effet d'une percussion directe; elle est rarement avec déplacement. *Voyez* ORBITE et ZYGOMA.

6°. *Fracture de la mâchoire inférieure*, n'a jamais lieu dans le point central du menton, appelé la symphyse, mais bien dans tous les autres points de l'os; elle est toujours avec déplacement. *Voyez* MACHOIRE.

7°. *Fractures des vertèbres*, sont rares à raison de leur si-

tuation profonde et des parties molles qui les recouvrent, et sont l'effet de violences très-grandes, et suivies d'accidens graves. *Voyez* VERTÈBRE.

8°. *Fracture du sternum*, peut être l'effet d'une percussion directe ou d'une chute d'un lieu très-élevé; elle est presque toujours transversale, et le déplacement des portions fracturées est aussi fréquent que dangereux. *Voyez* STERNUM.

9°. *Fracture des côtes*, est rare et difficile à cause de leur longueur, de leur courbure, et de l'élasticité de leur cartilage de prolongement. Les moyennes sont le plus souvent fracturées, parce qu'elles sont le plus à découvert, tandis que les supérieures sont protégées par les os et les muscles de l'épaule, et que la mobilité des inférieures en rend la fracture presque impossible. *Voyez* CÔTE, tom. VII.

10°. *Fracture des os du bassin.* Leur force extrême et leur situation profonde en rendent les fractures aussi rares que dangereuses, parce qu'elles sont l'effet de violences extérieures, et accompagnées des désordres les plus graves. *Voyez* BASSIN, ILÉUM, ISCHION et PUBIS.

11°. *Fracture du sacrum.* Son tissu spongieux et son épaisseur en rendent la fracture difficile, et il faut, pour la produire, l'action d'une cause extérieure extrêmement puissante. *Voyez* SACRUM.

12°. *Fracture du coccyx.* La mobilité des pièces qui le composent en rendent la fracture presque impossible; elle n'arrive guère que lorsque le phosphate calcaire y prédomine par l'effet de l'âge, et en a soudé toutes les pièces. *Voyez* COCCYX.

13°. *Fracture de l'omoplate*, peut avoir lieu à son col, à l'apophyse coracoïde; mais le plus souvent à l'acromion et dans toute l'étendue du corps de l'os : elle est accompagnée de contusion, qui est la complication la plus grave de cette maladie. *Voyez* OMOPLATE.

14°. *Fracture de la clavicule.* Elle est très-fréquente en raison de la forme, de la structure et du point d'appui qu'elle fournit au bras; elle est le résultat d'un coup porté directement sur elle, d'une chute sur le moignon de l'épaule, sur le coude ou sur la paume de la main. *Voyez* CLAVICULE.

15°. *Fracture de l'humérus*, se distingue en fracture du col et du corps de l'os. La première a son siége aux environs des tubérosités supérieures de l'os, tandis que la seconde peut exister dans tous les points de sa longueur. *Voyez* HUMÉRUS.

16°. *Fracture des os de l'avant-bras*, peut être collective ou séparée, ou n'intéresser que l'apophyse olécrâne. Comme toutes les autres solutions de continuité, elles sont causées par

un coup, une chute; sont avec ou sans déplacement, et se compliquent d'accidens plus ou moins graves. *Voyez* CUBITUS, OLÉCRANE et RADIUS.

17°. *Fracture des os de la main*, n'arrive aux os du carpe que par écrasement, parce qu'ils sont d'une structure trop spongieuse, et surtout trop courte pour être rompus; tandis que les os du métacarpe et les phalanges des doigts, le sont par les violences extérieures. *Voyez* CARPE, MÉTACARPE et PHALANGE.

18°. *Fracture du fémur*, se distingue en fracture du col, du grand trochanter, et du corps de l'os dans tous les points de son étendue; elle réclame autant de moyens thérapeutiques, qu'elle offre de caractères différens. *Voyez* FÉMUR.

19°. *Fracture de la rotule*, est presque toujours transversale, quelquefois oblique, et rarement longitudinale. Les premières sont dues, le plus souvent, à la contraction violente des muscles extenseurs de la jambe, et peuvent l'être aussi par des violences extérieures qui brisent cet os en éclats, et déterminent les accidens les plus graves. *Voyez* ROTULE.

20°. *Fracture des os de la jambe*; ils peuvent être fracturés ensemble ou séparément, par une chute sur les pieds, d'un lieu élevé, ou par une percussion directe. *Voyez* FRACTURE.

21°. *Fractures du pied*, ne diffèrent point de celles de la main, la conformation et la structure des os étant les mêmes. Le calcanéum seul, présente, dans sa fracture, quelques circonstances particulières. *Voyez* CALCANÉUM et PIED.

22°. *Solutions de continuité des os*, avec plaie aux parties molles, produites par des instrumens tranchans ou coutondans, depuis la lésion la plus légère jusqu'à la séparation presque complette, ou l'attrition la plus grande. Elles sont d'autant plus dangereuses, que la section de l'os est plus étendue, le désordre plus grand et plus voisin d'une grande articulation. *Voyez* FRACTURE COMMINUTIVE, PLAIE DES OS, PLAIES D'ARMES A FEU, etc.

23°. *Nécrose*, est la mortification ou la gangrène d'une portion plus ou moins étendue d'un os. Elle est commune aux enfans dont la constitution a été altérée par une mauvaise alimentation, la syphilis, etc., et par toutes les causes qui peuvent altérer la substance de l'os. On l'observe, le plus souvent, à la mâchoire inférieure, à l'humérus, au fémur et au tibia. *Voyez* CARIE et NÉCROSE.

24°. *Exostose*, ou tumeur formée par le développement plus ou moins considérable d'une partie d'un os; peut être produite par un coup, une chute; mais, le plus souvent, elle est due au virus vénérien invétéré. *Voyez* EXOSTOSE.

25°. *Spina ventosa.* Distension lente et progressive de la totalité, ou d'une partie d'un os, dont le siége primitif paraît être dans la cavité médullaire, mais qui affecte, le plus souvent, les extrémités articulaires. *Voyez* SPINA VENTOSA.

26°. *Ostéo-sarcome*, ou dégénérescence cancéreuse des os : difficile à reconnaître dans les premiers temps de son développement. *Voyez* CANCER DES OS, OSTÉO-SARCOME, etc.

27°. *Rachitis* : affection dans laquelle les os, privés de leur solidité naturelle, et pour ainsi dire ramollis, éprouvent différentes déformations. Elle est commune aux enfans, plus rare aux adultes, et plus encore aux vieillards; elle dispose aux fractures. *Voyez* RACHITIS.

28°. DES LUXATIONS. *Luxation des vertèbres.* L'articulation axo-atloïdienne en est le siége le plus fréquent, des observations concluantes n'ayant pas encore prouvé que cet accident avait eu lieu sans fracture, et sans les plus grands désordres, dans le corps des autres vertèbres. *Voyez* LUXATION et VERTÈBRE.

29°. *Luxation des côtes*, n'a point lieu dans leur extrémité vertébrale ou sternale; les cartilages des dernières côtes sternales, et des premières asternales, peuvent seuls éprouver un déplacement. *Voyez* CÔTE.

30°. *Luxations des os du bassin.* Elles peuvent avoir lieu malgré les nombreux et solides moyens d'union des os entre eux, ce qui les rend d'une gravité extrême, et les complique des accidens les plus formidables. *Voyez* BASSIN.

31°. *Luxation de la mâchoire inférieure*, a lieu le plus souvent à la suite d'une contraction trop forte du ptérygoïdien externe dans le bâillement, le vomissement, etc., elle peut être la suite d'une chute sur la face et sur un plan incliné. *Voyez* MACHOIRE INFÉRIEURE.

32°. *Luxation de la clavicule.* Elle peut avoir lieu dans ses extrémités sternale et humérale. *Voyez* CLAVICULE.

33°. *Luxation de l'humérus*, est la plus fréquente de toutes celles des os du corps humain, à cause de la structure des surfaces articulaires. *Voyez* HUMÉRUS (luxation de l'), t. XXII, pag. 5.

34°. *Luxations des os de l'avant-bras*, peuvent avoir lieu dans l'articulation commune aux os de l'avant-bras avec le bras, ou dans les articulations supérieure et inférieure du cubitus et du radius entre eux. *Voyez* LUXATION DE L'AVANT-BRAS, t. II, p. 467.

35°. *Luxation du carpe*, peut se faire dans quatre directions différentes, en avant, en arrière, et sur l'un et l'autre côté. *Voyez* LUXATIONS DU CARPE, t. IV, p. 114.

36°. *Luxation des doigts*, arrive à la première phalange de tous les doigts, mais le plus souvent à celle du pouce. *Voyez* DOIGT, MAIN et PHALANGE.

37°. *Luxation du fémur.* La solidité de l'articulation iléo-fémorale rend la luxation de l'os de la cuisse difficile, et exige une violence extérieure considérable; elle peut avoir lieu de quatre manières quand elle est produite par une cause externe; elle l'est quelquefois par une maladie de l'articulation, dans laquelle la tête du fémur est poussée hors de la cavité cotyloïde, et alors on l'appelle luxation spontanée. *Voyez* ce mot et FÉMUR.

38°. *Luxations de la jambe*, sont très-rares, à cause de la très-grande solidité de l'articulation, et, lorsqu'elle a lieu, le désordre y est si considérable, qu'il nécessite l'amputation du membre. *Voyez* JAMBE et LUXATION.

39°. *Luxation du péroné*, peut avoir lieu par une violence extérieure dans ses extrémités, supérieure et inférieure. *Voyez* PÉRONÉ.

40°. *Luxation de la rotule*, est complette ou incomplette, et, suivant les auteurs, son déplacement est plus fréquent en dedans qu'en dehors. *Voyez* ROTULE.

41°. *Luxation du pied*, est très-commune, et a lieu de quatre manières, en dedans, en dehors, en avant et en arrière. La luxation en dedans est la plus fréquente, ce qui dépend des rapports des surfaces articulaires entre elles. *Voyez* PIED.

42°. *Maladie de Pott*, *mal vertébral*, est la destruction du corps d'une ou de plusieurs vertèbres, avec compression de la moelle épinière. Il se manifeste, aux lombes, aux aines, et dans d'autres parties du corps, des dépôts par congestion, qui, dès qu'ils sont ouverts par l'art, ou spontanément, donnent accès à l'air, qui change les qualités de la suppuration, et rend, la plupart du temps, cette maladie mortelle. *Voyez* CARIE DES VERTÈBRES, GIBBOSITÉ, dans lequel M. Boyer a traité du mal de Pott, et RACHITIS.

(PERCY et LAURENT)

GOTTSCHALCK (Desider.), *Prodromus de ossium tum generatione, tum corruptione internâ*; in-12. *Lugduni Batavorum*, 1691.

HERZ, *Dissertatio de crepitu ossium*; in-4°. *Giessæ*, 1704.

COURTIAL (Jean-Joseph), Nouvelles observations anatomiques sur les os, sur leurs maladies extraordinaires, et sur quelques autres sujets; in-12. Paris, 1705. In-8°. Leyde, 1709.

ROBERG, *Dissertatio de ossibus tuberosis*; in-8°. *Upsalæ*, 1717.

SCHULZE (Johann.-Henricus), *Dissertatio de ossibus conserventi' us, ad illustrationem Celsi*, l. VIII, c. 7 et 10; in-4°. *Altdorfii*, 1727.

DUVERNEY (Joseph-Guichard), Traité des maladies des os; II vol. in-12. Paris, 1751.

REICHEL, *Dissertatio de epiphysium ab ossium diaphysi diductione*; in-4°. *Lipsiæ*, 1759.

— *Dissertatio de ossium cylindraceorum fissurâ longitudinali*; in-4°. *Lipsiæ*, 1764.

PETIT (Jean-Louis), Traité des maladies des os; II vol. in-12. Paris, 1772.
La première édition de cet important ouvrage est de 1705; Paris, I vol. in-12. L'édition citée ici est due aux soins de Louis (Antoine), qui l'a enrichie d'un discours historique.
BOETTCHER (Johan-Friedrich), *Abhandlung von den Krankheiten der Knochen, Knorpel und Sehnen*; c'est-à-dire, Traité des maladies des os, des cartilages et des tendons; in-8°. Dessau, 1781.
YPEY, *Dissertatio de ossibus eorumque morbis*; in-4°. *Franequeræ*, 1787.
JOFFRION (Charles-Pascal), Dissertation sur la carie des vertèbres, et les abcès par congestion; in-8°. Paris, 1801.
BERNSTEIN (Joh.-Gottlob), *Ueber Verrenkungen und Beinbruecche*; c'est-à-dire, Sur les luxations et les fractures; in-4°. Iena, 1802.
HALLE (P. B.), Propositions générales relatives aux maladies des os; in-8°. Paris, 1804.
LAEMMERHIRT (Ludwig), *Taschenbuch ueber Beinbruecche und Verrenkungen*; c'est-à-dire, Traité manuel des fractures et des luxations; in-8°. Berlin, 1805.
DUCASSE (Jean-Marie-Augustin), Dissertation sur la carie du corps des vertèbres; in-4°. Paris, 1807.

MALADIE DU PAYS, état pathologique causé par le regret de son pays, le souvenir des lieux, des personnes, des animaux même, caractérisé par la tristesse, la pâleur, l'amaigrissement, la fièvre lente, etc. On le remarque surtout parmi les jeunes gens, et particulièrement parmi ceux qui sont nés dans les pays de montagnes. *Voyez* NOSTALGIE. (F. V. M.)

MALADIES DE LA PEAU, synonyme de maladies cutanées. *Voyez* PEAU. (F. V. M.)

MALADIE PÉDICULAIRE, épithète sous laquelle on désigne des affections qu'on suppose causées par des pous, ou qu'on donne à celles qui produisent des pous. *Voyez* PHTHIRIASIS. (F. V. M.)

MALADIES PHLOGISTIQUES : c'est une expression qu'on trouve dans quelques ouvrages de médecine écrits il y a trente à quarante ans, pour désigner les affections inflammatoires, qu'on supposait produites par la surabondance du phlogistique, ou principe inflammable de Stahl : de là l'épithète d'*antiphlogistiques* donnée aux médicamens qu'on regardait comme capables de combattre efficacement ces maladies. (F. V. M.)

MALADIE DE POTT, carie des vertèbres, avec paralysie des extrémités inférieures et abcès par congestion, fréquente chez les enfans, décrite par le célèbre Pott, chirurgien anglais; il en a été traité à l'article *gibbosité*, t. XVIII. (F. V. M.)

MALADIES DES PRISONS, *morbi carcerarii*. S'il est vrai que les prisons réunissent au plus haut degré toutes les causes d'insalubrité, tous les genres de corruption, les hommes qui sont condamnés à habiter ces sombres demeures, et qui, pour l'ordinaire, y sont exposés sans défense à toutes les influences morbifiques et destructives qui semblent y avoir établi leur empire, doivent en ressentir vivement les pernicieux et redou-

tables effets, et l'on doit trouver dans la nature, la fréquence et le caractère de leurs maladies, des preuves manifestes de l'altération profonde que tant et de si puissantes causes de destruction exercent sur l'économie animale.

Les prisons, en effet, sont ordinairement situées dans les parties les moins aérées et les plus insalubres des villes. Elles occupent presque toujours des espaces trop circonscrits, et sont, le plus souvent, entourées d'obstacles à la ventilation et à l'insolation. Leur construction, et leur distribution intérieure, ordinairement contraires aux plus simples lois de l'hygiène, presque toujours abandonnées à une aveugle routine, semblent avoir été partout dirigées par l'ignorance et la barbarie. Des cachots étroits, obscurs et humides, où la clarté du jour s'introduit à peine par quelque lucarne, et où l'air et la lumière ne pénètrent souvent que par une redoutable porte irrévocablement fermée; de sombres et sales enceintes, sortes d'étables dégoûtantes de malpropreté, dans lesquelles les hommes, pressés et entassés parfois les uns sur les autres, gisent comme des animaux immondes sur une litière abreuvée de sueur, d'ordure et d'humidité: tels sont les logemens qui y sont destinés aux prisonniers; car je ne parle pas de quelques chambres particulières que les geoliers louent au poids de l'or au petit nombre de ceux qui peuvent y mettre le prix. L'air qu'on respire dans ces tristes réduits est tellement surchargé d'humidité, qu'il en perd quelquefois la transparence, et offre l'aspect d'un brouillard épais. Plus souvent cet air, doublement saturé des émanations infectes qui s'élèvent des baquets où les prisonniers sont obligés de déposer leurs urines et leurs matières fécales, et des miasmes délétères, quoique invisibles, qui s'exhalent des prisonniers eux-mêmes, qu'on entasse sans cesse en trop grande quantité, est à la fois la cause de l'horrible infection qui affecte sans cesse l'odorat de la manière la plus insupportable, et des maladies les plus redoutables pour ceux qui le respirent. Les vêtemens en lambeaux, les sales haillons, et souvent même la nudité presque absolue des prisonniers, qui rendraient accessibles aux vicissitudes atmosphériques les hommes même les plus vigoureux, laissent nécessairement ces malheureux exposés sans défense à toutes les intempéries des saisons, et surtout à la funeste influence de l'humidité et du froid, dans des lieux où l'on ne connut presque jamais aucun moyen d'échauffement. Si le régime alimentaire des prisons pouvait encore atténuer ou modifier tant de causes de maladies? mais le pain et l'eau, seule nourriture des prisonniers, n'y sont pas toujours de bonne qualité. La mesure dans laquelle on accorde une semblable alimentation est d'ailleurs si exiguë, que la plupart de ceux qui n'ont pas les moyens de suppléer à son insuffisance sont condamnés à y mourir len-

tement de faim, et périssent souvent en effet d'inanition. Ajoutez à ces graves inconvéniens les orgies dégoûtantes et le coupable abus des liqueurs alcooliques, que l'intérêt des geoliers permet amplement à tous ceux qui peuvent en payer le prix, et vous n'aurez encore qu'une idée très-imparfaite du régime meurtrier de ces redoutables établissemens et de ses funestes conséquences sur le physique et le moral des prisonniers. Enfin, la sombre tristesse et l'ennui dévorant qui règnent dans les prisons, sous les chaînes et sous les verroux; la dureté capricieuse et insultante des geoliers, la férocité de leurs dogues, la basse cupidité de leurs agens, trop souvent le règne de l'arbitraire et de la violence, l'inutilité et quelquefois le danger des plaintes les plus justes, et, pour les hommes dont le moral a été cultivé, qui ont la douce habitude des sentimens honnêtes et de la décence, le tourment insupportable de vivre avec des êtres dégradés, corrompus et couverts de crimes, qui font de chaque prison une véritable académie de scélératesse et d'immoralité, et un foyer permanent de corruption : telle est l'esquisse fort imparfaite de l'épouvantable tableau des prisons et des horribles causes d'insalubrité qui y règnent.

Plusieurs maisons d'arrêt, dira-t-on, sont aujourd'hui construites d'une manière salubre, et gouvernées d'après des principes d'humanité. Je sais qu'aux États-Unis, et peut-être aussi dans quelques parties de l'Europe, il y a certains établissemens de ce genre fort bien organisés; je n'ignore pas non plus que le régime des prisons de Paris, en particulier, a éprouvé une heureuse et salutaire réforme, pendant et depuis la révolution : toutefois ces exemples sont rares, et ne peuvent être présentés que comme des exceptions à l'état plus que déplorable dans lequel gémissent encore les prisonniers dans toutes les autres parties de la France et dans le reste de l'Europe. Aussi, de toutes les conditions les plus malheureuses où les hommes puissent se trouver placés, il n'en est aucune qui soit aussi meurtrière, ni dans laquelle nos maladies soient d'un caractère plus grave et plus dangereux. On dirait que les affections les plus simples revêtent dans ces sombres et pernicieux asiles un caractère de désordre, de trouble et de malignité analogue aux redoutables et funestes influences auxquelles les hommes y sont exposés.

La gravité est en effet un des principaux caractères des maladies des prisons; cette circonstance qui les rend extrêmement meurtrières, est due en partie à l'état de débilité extrême qui résulte d'une nourriture insuffisante, de l'ennui, de la privation de la liberté, et en partie au caractère morbifique et contagieux que leur imprime l'action permanente des émanations ou miasmes délétères, qui s'y développent.

Un autre caractère non moins remarquable de ces maladies, consiste dans la fréquence de leur complication, soit par des maladies concomitantes, et avec lesquelles elles coïncident rarement dans les circonstances ordinaires de la vie, soit par des accidens qui leur sont ordinairement étrangers, et qui sont dus au concours des circonstances spéciales sous lesquelles vivent les prisonniers. Une autre particularité des maladies des prisons, c'est qu'elles présentent beaucoup moins de chances de guérison que les autres, à cause de la continuité des causes qui leur ont donné lieu. Enfin, un quatrième caractère qui leur appartient, c'est l'extrême longueur de leur convalescence, et leur grande tendance aux rechutes; ce qui tient, d'une part, à l'épuisement des sujets avant la maladie, et de l'autre au défaut de réparation après qu'elle s'est terminée. Mais, ce qui distingue surtout les maladies des prisons, et ce qui leur imprime en quelque sorte un caractère indélébile, c'est leur association extrêmement fréquente avec le typhus, et la nature éminemment contagieuse qui en est la suite, et qui les rend, avec raison, très-redoutables.

Le typhus, qui a été signalé et décrit par une foule d'observateurs, sous le titre de fièvre des prisons, est en effet la maladie la plus grave et la plus remarquable de ces établissemens. On sait qu'il est dû aux miasmes délétères, quoiqu'invisibles et impondérables, qui s'élèvent de toutes les réunions d'hommes dans des lieux étroits et non aérés. La nature pernicieuse et virulente de ces émanations morbifères des prisons, est même d'autant plus active, que les réunions d'hommes d'où elles émanent sont plus nombreuses et plus resserrées. Leur virulence peut même être portée à un tel point d'intensité, qu'elles agissent avec la rapidité de la foudre sur les hommes qui sont exposés à leur influence. Entre autres événemens tragiques qui viendraient en foule à l'appui de cette assertion, on peut citer les assises d'Oxford, où, comme pour venger l'humanité outragée, les juges, et une partie des spectateurs, durent la mort aux émanations délétères qui se répandirent dans la salle d'audience du tribunal, à l'instant où y furent introduits les prisonniers extraits de cachots infects. John Howard rapporte que, dans les assises de mars, tenues à Tauton, en 1730, quelques prisonniers qu'on y amenait d'Ivelschester infectèrent le tribunal; le chef de justice, l'avocat, le scherif, et quelques centaines d'hommes moururent de cette fièvre pestilentielle. Vingt-cinq ans après, dans Axminster, petite ville du Devonshire, un prisonnier absous infecta sa famille et la ville entière. Le nombre de ceux qui furent enlevés dans Londres et ses environs, par cette maladie, en 1750, est trop connu pour qu'on s'y arrête. On sait que trois juges, le lord-

maire, un alderman et un grand nombre d'autres personnes en furent frappés et moururent.

Toutefois, le typhus contagieux n'est pas la seule maladie qui règne dans les prisons; les affections muqueuses ou catarrhales y prédominent sans cesse. C'est ainsi qu'on y rencontre presque constamment, surtout en hiver, le catarrhe pulmonaire, la gastrite chronique, la diarrhée, la dysenterie: l'embarras gastrique, la fièvre gastrique, la fièvre muqueuse, la fièvre adynamique ou putride, la fièvre entéro mésentérique, la fièvre lente nerveuse, et autres formes variées de la gastro-entérite, y sont en quelque sorte endémiques. Il est même bien remarquable que ces affections présentent, dans les prisons, beaucoup plus de tendance à la chronicité qu'ailleurs, et donnent lieu ainsi, très-souvent, aux squirres, aux cancers de l'appareil digestif, à l'engorgement des glandes mésentériques, et à la phthisie pulmonaire qu'on y observe.

Les affections du système nerveux y sont également très-communes, et y offrent, en général, beaucoup d'intensité et de tenacité. Mais c'est surtout les fièvres ataxiques ou nerveuses, la céphalite aiguë, la phrénésie, l'hypocondrie, l'hystérie et la nostalgie qui y sont les plus fréquentes. Cette dernière névrose, que j'ai eu trop longtemps occasion d'observer chez les jeunes conscrits dont les prisons regorgeaient à une fatale époque, dont les amis de la liberté et de l'humanité auront longtemps à gémir, est ordinairement accompagnée d'une gastro-entérite chronique et de fièvre hectique; l'idiotisme s'y joint souvent, et elle se termine ordinairement par la mort.

Quoiqu'il se manifeste assez souvent des hémorragies dans les prisons, le scorbut est la seule affection du système vasculaire qu'on puisse regarder comme endémique dans ces redoutables lieux. Il y règne en effet sans cesse, et on peut l'y observer sous toutes les formes et à tous les degrés, depuis le simple gonflement sanguinolent des gencives, avec ou sans ulcération de la membrane muqueuse de la bouche, jusqu'aux hémorragies insurmontables, à l'endurcissement comme ligneux du tissu cellulaire des jambes, à la contracture des membres et à l'impossibilité absolue de se mouvoir.

A l'égard des maladies de la peau, on sait que plusieurs exanthèmes, tels que l'érysipèle, la miliaire, les pétéchies, la gale et le prurigo, sont tellement communs dans les prisons, qu'ils pourraient y passer pour endémiques.

Les affections du système lymphatique, et particulièrement les hydropisies, l'endurcissement des glandes du mésentère, la phthisie pulmonaire, l'engorgement du foie, sont également fort communes dans les prisons. Elles y sont ordinairement le résultat de l'irritation prolongée des tissus muqueux, séreux, cutanés ou autres, avec lesquels les différens dépar-

temens de ce système sont en rapport, et ne doivent par conséquent leur fréquence dans les maisons d'arrêt, qu'à celle des phlegmasies chroniques dont elles sont la suite.

« Les droits sacrés de l'humanité seront-ils un jour assez généralement respectés parmi toutes les nations, pour que le scorbut et les fièvres putrides qui désolent les prisons, les vaisseaux, les hôpitaux militaires et les hospices, n'y soient pas plus fréquens que dans l'asile du citoyen paisible ? » Cette question, proposée par l'illustre auteur de la Nosographie philosophique, est sans doute loin d'être résolue : à juger du futur par le passé, on pourrait peut-être même y répondre négativement. Toutefois, remarquons que tous les élémens de ce grand problème sont déjà connus. D'habiles médecins, de savans observateurs et de courageux philantropes, ont signalé toutes les causes des maladies des prisons, enseigné les moyens de les prévenir et de les faire cesser; de sorte qu'il suffirait, pour parvenir à ce louable but, que les gouvernemens et les magistrats voulussent remplacer leur profond mépris pour les malheureux, par l'amour de l'humanité, et une aveugle et funeste routine, fruit de l'ignorance et de l'incurie, par les lumières qui, pour peu qu'on ne leur offre point d'obstacles, tendent à les éclairer de toutes parts.

Que dans la construction des prisons, les avis salutaires des médecins éclairés soient comptés pour quelque chose, et ne soient plus sacrifiés à l'orgueilleuse ignorance des autorités locales, ou à la cupidité des entrepreneurs; que l'intérêt des prisonniers soit préféré à celui de leurs gardiens, et confié à des mains pures; que les nobles fonctions de médecin des prisons, au lieu d'être données au rabais ou à la faveur, soient données au concours, confiées à des médecins profondément instruits de leur devoir, et familiers avec l'étude de l'homme et des influences multipliées auxquelles il est exposé; qu'un régime alimentaire sain et moins exigu, des exercices et des occupations convenables, et une administration dirigée d'après des principes d'humanité, soient introduits dans les prisons : aussitôt le terrible typhus et les autres maladies qui y règnent disparaîtront; les funestes contagions qui y prennent naissance ne répandront plus l'effroi et la terreur dans la société, et cesseront de porter la mort et la dépopulation dans les villes, dans les campagnes, jusqu'au sein de nos familles et dans la paisible retraite des citoyens. (CHAMBERET)

ALBERTI (Michael), *Dissertatio de morbis incarceratorum*; in-4°. *Halæ*, 1754.

JOHL (Johannes-Christophorus), *Programma de causis morborum in hominibus, carcere inclusis, observatorum*; in-4°. *Lipsiæ*, 1770.

— *De curâ morborum in hominibus, carcere inclusis, observatorum*; in-4°. *Lipsiæ*, 1772.

HOWARD (John), *The state of the prisons in England and Wales*; c'est-à-dire, Etat des prisons en Angleterre et dans la principauté de Galles; in-4°. Londres, 1774. Traduit en français, 11 vol. in-8°. Paris, 1778.

GRUNER (christoph.-Theophil.), *Dissertatio de curâ carcerum speciatim academicorum*; in-4°. *Ienæ*, 1783.

DOUBLET, Mémoire sur la nécessité d'établir une réforme dans les prisons; in-8°. Paris, 1791.

GOOD (John-Mason), *A dissertation on the diseases of prisons and poor-houses*; c'est-à-dire, Dissertation sur les maladies des prisons et des maisons de pauvres (hospices); in-8°. Londres, 1795.

M. Good a trouvé un digne interprète allemand de son ouvrage dans M. le comte Charles de Harrach, qui en a publié une traduction à Vienne, en 1790. M. de Harrach, appartenant à une des plus illustres familles de la Bohême, ne borne pas sa bienfaisance à traduire des ouvrages en faveur des malheureux. Il s'est fait recevoir docteur en médecine, pour avoir le droit de traiter les pauvres, auxquels il consacre tous ses soins et une grande partie de son revenu. Les médecins de Vienne le regardent comme un habile praticien, les indigens le bénissent, et tous les gens de bien l'honorent. Voilà l'unique salaire de ses travaux, et ce salaire est digne de lui. (VAIDY)

MALADIES PURULENTES. On appelle ainsi les maladies où il y a production d'un pus considérable : telles sont la phthisie, les vomiques, les suppurations intérieures de diverse nature, etc. (F. V. M.)

MALADIES RÉMITTENTES. Lorsqu'une maladie offre des phases où les symptômes s'allègent momentanément, on dit qu'il y a rémission, et cette affection est classée parmi les rémittentes. La plupart des maladies offrent ce phénomène, qui a lieu d'une manière plus marquée dans certaines fièvres, lesquelles sont appelées alors fièvres rémittentes. *Voyez* FIÈVRE. (F. V. M.)

MALADIE DE SAINT-ROCH; variété de la phthisie, causée par les particules pierreuses du grès qui pénètrent dans les bronches; ainsi nommée par les tailleurs de pierre, sans doute parce que l'intercession de ce saint est efficace, d'après eux, dans cette maladie. *Voyez* carriers, *à l'article* MALADIE DES ARTISANS. (F. V. M.)

MALADIES RHUMATISMALES. On donne ce nom à toutes les maladies qu'on suppose avoir le rhumatisme pour principe : tels sont le lumbago, le rhumatisme aigu, le chronique, etc. On désigne encore, sous le même nom, les affections qu'on suppose causées par le transport du vice rhumatisant sur un viscère, ou une partie intérieure, c'est-à-dire, hors du système musculaire, siége ordinaire des maladies rhumatismales. *Voyez* RHUMATISME. (F. V. M.)

MALADIES SABURRALES. Sous le nom de saburre, on entend, dans le langage de certains praticiens, les sucs dépravés des premières voies, et, par maladies saburrales, celles occasionées par l'altération de ces sucs. *Voyez* SABURRE. (F. V. M.

MALADIE SACRÉE. *Voyez* ÉPILEPSIE. (F. V. M.)

MALADIES SANGUINES. On donne ce nom aux affections qu'on

regarde comme causées par la surabondance du sang; tels sont la pléthore, l'apoplexie, le melæna, les hémorragies, etc. *Voyez* ces différens mots. (F. V. M.)

MALADIES SIMULÉES, FEINTES OU SUPPOSÉES, sont des affections dont certains individus se disent atteints, et dont ils s'efforcent de présenter les symptômes, pour s'exempter d'un service quelconque. *Voyez* SIMULATION. (F. V. M.)

GALENUS, *Libellus quomodo morbum simulantes sint deprehendendi*; V. Oper., t. I.

SYLVATICUS (Joann.-Bapt.), *Institutio medica de iis qui morbum simulant, deprehendendis*; in-4°. *Madriti*, 1595.

BOECLER (Philippus-Henricus), *Epistola occasione fraudulentæ mulieris, quæ per totam fere vitam ficto monstroso ventre omnium decepit oculos*; in-4°. *Argentorati*, 1728.

VOGEL (Rudolphus-Augustus), *Dissertatio de simulatis morbis, et quomodo eos dignoscere liceat*; in-4°. *Goettingæ*, 1769.

NEUMANN, *Dissertatio de morborum simulatione*; in-4°. *Vittenbergæ*, 1788.

SCHNEIDER, *Dissertatio de morborum fictione*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1794.

MALADIES SOPOREUSES OU COMATEUSES. C'est sous cette dernière dénomination que M. le professeur Pinel a réuni plusieurs affections qui forment le premier sous-ordre des névroses des fonctions cérébrales, sous-ordre qui se compose de l'apoplexie, de la catalepsie et de l'épilepsie; mais ces maladies sont loin d'être les seules où un sommeil insolite puisse se manifester : une foule d'autres peuvent présenter ce phénomène, et il constitue, dans un grand nombre d'entre elles, un symptôme plus ou moins grave, sur lequel le médecin doit porter l'attention la plus scrupuleuse.

Le sommeil pathologique est susceptible de différens degrés d'intensité. La somnolence forme le premier; elle est caractérisée par un ralentissement dans les mouvemens, par l'affaiblissement des sensations et des facultés morales. Le cataphora est un assoupissement plus profond; il consiste dans un penchant continuel et irrésistible à un sommeil très-léger; le malade se réveille, répond aux questions qui lui sont faites, et retombe dans l'état d'où il était sorti. Le carus ne diffère du cataphora que parce que le sommeil est beaucoup plus profond; ce n'est qu'à l'aide d'excitans énergiques qu'on peut procurer un réveil incomplet. Le coma n'est qu'une variété de cet état. Ce dernier, suivant certains auteurs, est accompagné de fièvre, tandis que, suivant d'autres, c'est dans le carus qu'un état fébrile se fait remarquer. Le coma-vigil n'est autre chose qu'une forte propension au sommeil, avec impossibilité de s'y livrer. La léthargie, le catochus (*veternus* des Latins), forme enfin le dernier degré d'assoupissement : ici tous les excitans sont sans action. Il règne dans

les auteurs la plus grande confusion sur l'idée qu'ils attachent aux expressions qu'ils ont consacrées à chacune des variétés du sommeil; l'un attribuant à un degré telle dénomination que l'autre a réservée pour un état différent : de là vient qu'avant de m'occuper des maladies soporeuses, et pour parvenir à faire entendre, d'une manière précise, les termes dont je me sers, j'ai été obligé d'entrer dans quelques détails sur les nuances que l'assoupissement peut présenter.

Les maladies soporeuses diffèrent les unes des autres par les causes et l'intensité du sommeil qui se déclare : celui-ci peut être déterminé par une lésion immédiate du cerveau, ou être le résultat de l'action d'un organe quelconque sur la masse encéphalique. Je dois donc successivement parler des affections soporeuses idiopathiques, et de celles qui peuvent être désignées sous la dénomination de sympathiques.

Les premières sont susceptibles de tous les degrés d'assoupissement. Effectivement l'apoplexie, en raison du caractère qu'elle revêt, peut présenter, dans certains cas, la simple somnolence, et, dans d'autres, le coma le plus profond. Il en est de même de l'hydrocéphale aiguë.

Toute lésion physique grave de la voûte osseuse qui entoure et protège le cerveau, peut aussi déterminer le cataphora et même le carus. Un épanchement, de quelque nature qu'il soit, une commotion plus ou moins grave, des abcès dans les lobes cérébraux, sont autant de circonstances capables d'engourdir momentanément ou pour jamais les phénomènes de la locomotion et de la pensée.

Dans quelques-unes des affections que je viens d'énumérer, les causes du sommeil morbide sont faciles à saisir. Cet accident est déterminé par la compression ou l'ébranlement de la masse cérébrale; tant il est vrai que l'altération la plus faible des organes qui président à l'intelligence, suspend ou détruit les phénomènes par lesquels celle-ci se manifeste.

Dans d'autres cas, et ceux-ci sont encore plus nombreux, il paraît démontré que l'assoupissement idiopathique est dû à un mouvement fluxionnaire plus ou moins considérable. Le même fluide, qui, porté vers le cerveau par une impulsion modérée, l'excite d'une manière spéciale et le rend propre à remplir les hautes fonctions qui lui sont départies, devient la cause de l'anéantissement de l'action cérébrale, lorsqu'il est lancé avec violence, ou en quantité trop considérable, vers le parenchyme délicat de l'encéphale. Il paraît plus que probable que c'est à l'altération physique de cet organe que sont dus les accidens qui sont la suite des congestions sanguines vers la tête. Cette considération sur le sommeil pathologique pourrait être de quelque poids dans l'explication physiologique qu'on donne de cet état, et se prêter à quelques argumens

en faveur de ceux qui le considèrent, même en santé, comme le résultat de l'abord plus considérable du sang dans les vaisseaux cérébraux (*Voyez* ASSOUPISSEMENT, SOMMEIL,). Je me bornerai à dire ici que la somnolence, le cataphora, le carus et même la léthargie, peuvent être déterminés par la fluxion sanguine dont je viens de parler.

Quoique, dans d'autres circonstances, il y ait lieu de croire que l'assoupissement tient aussi à des lésions physiques ou à des altérations de tissu, on ne les a pas toujours rencontrées à l'ouverture des corps. C'est ce qui a lieu dans l'épilepsie idiopathique, dans la catalepsie et dans les apoplexies désignées sous le nom de nerveuses; mais quand on songe à l'excessive délicatesse du parenchyme cérébral et à son extrême importance, on est bien porté à croire que des désordres réels peuvent exister, quoique l'anatomie ne puisse les découvrir à nos yeux.

Cela devient d'autant plus probable, que certaines substances agissent sur le cerveau d'une manière inconnue, et procurent tantôt un sommeil paisible, et d'autres fois une somnolence, qui se fait remarquer par un délire particulier: je veux parler des narcotiques; ces médicamens sont susceptibles de déterminer tous les degrés de l'assoupissement. On ne peut guère se refuser à admettre qu'ils portent immédiatement leur action sur l'encéphale, et certainement c'est en le modifiant d'une manière quelconque; mais on ignore en quoi consiste au juste une semblable modification. *Voyez* NARCOTIQUE.

D'après les considérations précédentes, il résultera que toutes les causes qui pourront déterminer une congestion sanguine vers le cerveau, seront celles qui produiront les maladies soporeuses idiopathiques à tous les degrés. C'est ainsi qu'agiront l'ivresse, la suppression des hémorroïdes ou du flux menstruel, l'insolation, les lotions de la tête, la brûlure du cuir chevelu, etc. Des détails plus étendus à cet égard me forceraient à sortir du cadre resserré dans lequel je dois me renfermer.

Les maladies soporeuses peuvent, ai-je dit, être le résultat de l'affection d'un organe autre que le cerveau: celui-ci souffre alors en vertu d'une liaison sympathique, et cependant les accidens peuvent être portés au même degré d'intensité que dans les circonstances précédentes. L'épilepsie symptomatique est non moins commune que celle qui a exclusivement son siége dans l'encéphale. Il en est de même de la catalepsie. Un grand nombre d'affections de la membrane muqueuse qui tapisse les voies digestives, donnent naissance à un assoupissement plus ou moins considérable. On sait dans quelle étroite dépendance sont l'un de l'autre l'estomac et l'organe de la pensée. Que cette liaison sympathique reconnaisse pour agens

les nerfs pneumo-gastriques, comme cela paraît probable, ou qu'il n'en soit pas ainsi, toujours est-il vrai que rarement le ventricule est affecté, sans que l'encéphale éprouve des altérations plus ou moins grandes. De là vient la somnolence dans laquelle sont plongés les individus atteints des maladies que l'on désigne sous les noms de fièvres bilieuses et muqueuses. Le système gastrique étant toujours plus ou moins affecté dans celles que l'on appelle putrides et adynamiques, on peut rapporter à la même cause la somnolence accompagnée de rêvasseries, qu'on y remarque si souvent. Le cataphora, le coma de la fièvre ataxique, dépendent-ils d'une liaison sympathique entre l'estomac et le cerveau? Un engorgement cérébral vient-il, dans ce cas, compliquer la fièvre? Celle-ci dépend-elle elle-même de l'état inflammatoire d'autres organes? Ce sont autant de questions auxquelles il est impossible de répondre dans l'état actuel de la science.

Non-seulement les affections qui ont leur siége dans la membrane muqueuse de l'estomac peuvent être la source d'accidens cérébraux, mais encore celles dont les intestins sont atteints peuvent être suivies de tous les degrés d'assoupissement. C'est ainsi que les vers, qui prennent naissance dans le tube digestif, produisent fréquemment un état comateux plus ou moins inquiétant, et qui peut même être porté jusqu'à la léthargie.

Les autres membranes muqueuses sont aussi susceptibles de produire les mêmes accidens lorsqu'elles sont frappées de phlegmasie. C'est ainsi que la somnolence se fait remarquer dans l'invasion du catarrhe pulmonaire, dans le coryza, etc. Les inflammations dont la peau est le siége déterminent aussi des phénomènes analogues; la variole, l'érysipèle, la rougeole, la scarlatine sont quelquefois accompagnées d'un assoupissement plus ou moins profond. On le voit se manifester dans la pustule maligne, où il est d'un mauvais augure.

L'influence des affections des membranes séreuses sur la production de l'assoupissement n'est peut-être pas aussi manifeste, et on ne compte guère au nombre des principaux symptômes de la pleurésie, de la péricardite ou de la péritonite, le cataphora, le coma ou la léthargie. Ce n'est pas que de semblables états ne puissent avoir lieu; mais alors il existe fréquemment une complication. Quant à l'inflammation de l'arachnoïde, elle doit faire une exception à cet égard; et l'état comateux qui se manifeste quelquefois dans cette maladie, peut dépendre d'un épanchement auquel elle a donné naissance, ou de la compression que la membrane enflammée et épaissie exerce sur le cerveau. On ne peut, au reste, ranger cet état soporeux parmi les affections comateuses sympathiques. Il me semble que les phlegmasies des organes paren-

chymateux sont susceptibles de l'application de ce que je viens de dire sur l'inflammation des membranes séreuses. L'assoupissement n'a ordinairement lieu dans ces maladies que lorsque le cerveau est lui-même affecté.

De toutes les affections qui déterminent les phénomènes du coma, quoiqu'elles n'aient pas leur siége dans l'encéphale, celle qui présente le plus souvent l'état soporeux à un haut degré, est la maladie dont la matrice paraît être le siége, et qu'on a rapportée aux névroses sous la dénomination d'hystérie. Elle est susceptible de produire toutes les variétés du sopor et de causer même la léthargie. Lorsque des accidens aussi graves se manifestent, ne pourrait-on pas croire qu'ils sont dus à une congestion cérébrale, soit qu'elle ait lieu en raison de l'étroite sympathie qui réunit le cerveau et l'utérus, soit que la lésion de l'encéphale se manifeste par suite des troubles que les accès hystériques déterminent dans l'économie en général.

Les lésions plus profondes des viscères, celles dans lesquelles leur tissu est frappé d'une désorganisation plus ou moins avancée, déterminent aussi les divers degrés de l'assoupissement. Que les tubercules soient ou non le résultat de l'inflammation, que le squirre doive son existence à une phlegmasie chronique, ou qu'il n'en soit pas ainsi, toujours est-il vrai qu'il n'est pas d'organe qui n'en ressente la fâcheuse influence, soit d'une manière primitive, soit d'une manière plus éloignée. Parmi les accidens qu'ils occasionent on peut sans doute ranger la somnolence et le cataphora. On remarque fréquemment ces symptômes dans la phthisie pulmonaire. Un enfant que je soigne, et dont la poitrine est profondément affectée, est plongé dans un assoupissement continuel; il n'en est tiré que par les quintes de toux et par le besoin de prendre quelques alimens. La fièvre hectique, produite par toute autre cause, peut présenter des symptômes analogues. Sont-ils ou non, dans de telles circonstances, le résultat d'une lésion réelle de l'encéphale?

Je pourrais encore joindre aux affections dans lesquelles un sommeil plus ou moins intense se manifeste, les phénomènes que détermine l'action d'un froid excessif. Dans des cas de cette nature on éprouve tous les degrés de l'assoupissement, et on tombe enfin dans la léthargie la plus profonde. Si on voulait comparer au sommeil l'état dans lequel se trouvent les asphyxiés, ce que je ne crois pas exact, on pourrait réunir aussi les asphyxies aux maladies comateuses. Il est bien évident que, dans cette dernière affection, le cerveau ne cesse d'agir que par une lésion idiopathique.

Je viens de faire une énumération succincte des cas où le sopor forme un symptôme remarquable. Il peut sans doute se

présenter dans une foule d'autres maladies, parce qu'il en est un grand nombre qui peuvent être compliquées d'une lésion cérébrale ; mais je dois me borner aux considérations que je viens d'émettre, pour ne pas donner trop d'étendue à un article susceptible d'ailleurs de présenter le plus haut intérêt. Je me bornerai seulement à faire remarquer que dans tous les cas où l'assoupissement se manifeste, on doit toujours redouter des accidens cérébraux. Effectivement, quand bien même il arriverait que la souffrance du cerveau serait sympathique, et quand elle reconnaîtrait pour cause la lésion d'un organe autre que l'encéphale, une congestion pourrait encore se manifester dans ce dernier viscère. Une simple céphalalgie susorbitaire annonce que le travail digestif est pénible ; une apoplexie foudroyante est souvent le résultat d'une digestion laborieuse.

(P. A. PIORRY)

MALADIES SOUPÇONNÉES. Ce sont celles dont on a quelques raisons de croire un individu atteint, ou dont lui-même craint d'être attaqué. En cas de maladies contagieuses, l'autorité doit s'emparer des individus pour s'assurer du degré d'exactitude du soupçon, et prendre les mesures nécessaires s'il y a danger de contagion. Quant aux particuliers, c'est aux médecins à vérifier scrupuleusement si effectivement le mal soupçonné existe ; et, dans ce cas, il est nécessaire de leur appliquer le traitement convenable. (F. V. M.)

MALADIES SPASMODIQUES. C'est ainsi qu'on désigne les affections dont le spasme, c'est-à-dire la rigidité passagère des parties, due à l'action nerveuse, est la source. *Voyez* NÉVROSE.

(F. V. M.)

MALADIES STATIONNAIRES. On donne ce nom aux maladies qui s'arrêtent dans leur marche naturelle sans faire de progrès en bien ou en mal ; on le donne aussi à celles qui ont lieu habituellement dans un pays. Cette dernière manière de se servir de cette expression est fautive ; elle est mieux rendue par celle de *maladies endémiques*. *Voyez* ce mot.

(F. V. M.)

MALADIES SUFFOCATIVES. On désigne ainsi les maladies dans lesquelles la respiration est plus ou moins gênée, de manière à menacer de suffocation : telles sont la péripneumonie, l'hydrothorax, les affections organiques du cœur, etc. *Voyez* DYSPNÉE, t. X, p. 448, et SUFFOCATION. (F. V. M.)

MALADIES SUPERFICIELLES, c'est-à-dire qui n'attaquent que la surface d'une partie ; la scarlatine est une maladie superficielle de la peau. (F. V. M.)

MALADIES DU SYSTÈME LYMPHATIQUE. Ce système, composé de vaisseaux et de ganglions qui ne sont eux-mêmes qu'un entrelacement de plusieurs de ces vaisseaux, est doué, comme beaucoup d'autres parties du corps humain, de propriétés vitales

cice de différentes fonctions, soient transportées par les vaisseaux lymphatiques dans toutes les parties du corps. Ainsi, la bile absorbée par ces conduits colore en peu de temps tous les organes des ictériques, et communique aux yeux et à toutes les parties de la peau une teinte jaune foncée, ou même noirâtre (ictère noir). Dans quelques cas, dit M. le professeur Richerand, l'énergie des vaisseaux absorbans paraît singulièrement augmentée. On a vu à la suite d'une plaie au foie un ictère se manifester tout à coup; et dans d'autres occasions des métastases, ou transports et dépôts d'humeurs, s'effectuer avec une extrême rapidité. Je soupçonne, continue le même auteur, qu'alors la matière résorbée circule au moyen des anastomoses, et parcourt le réseau lymphatique, dont le corps entier et chacune de ses parties se trouvent enveloppés, sans traverser les glandes, qui en eussent retardé le cours, et changé plus ou moins la nature. Le pus des abcès est susceptible d'être transporté ailleurs par les vaisseaux absorbans, ainsi que le prouve, entre autres faits, une très-belle observation rapportée par M. Cruveilhier dans son Essai sur l'anatomie pathologique (t. 1, p. 199). Une absorption trop active peut supprimer le lait abondant que sécrètent les mamelles d'une nourrice; le sperme, repompé par les absorbans excités, imprime à la voix un timbre mâle, communique à tout le corps un accroissement considérable de vigueur, et dans certains cas donne lieu à des accidens nerveux très-graves. Une cause analogue fait disparaître en partie l'urine qu'on essaye inutilement d'excréter après en avoir éprouvé le besoin pendant longtemps; le fluide communique quelquefois son odeur à la sueur. On sait que, dans les rétentions du liquide urinaire, dans les fistules de la vessie ou du canal de l'urètre, un semblable phénomène n'est pas fort rare. On a prétendu que la présence de l'urine dans les vaisseaux lymphatiques déterminait des symptômes fébriles très-graves, et une sorte de fièvre putride qu'on a appelée fièvre urineuse. Des faits observés par M. Richerand, et des expériences qu'il a faites sur des animaux vivans, s'ils n'autorisent pas à faire de cet accident une nouvelle espèce de fièvre, prouvent au moins que le liquide urinaire sécrété par le rein, porté dans le torrent de la circulation par les vaisseaux absorbans, peut y causer des accidens dangereux, ce qui n'est pas difficile à concevoir d'après les propriétés âcres et irritantes de l'urine.

Les absorbans, accoutumés à prendre sur la surface intestinale les matériaux de la nutrition, paraissent irrités et exaltés dans leur action par l'absence même de ces matériaux, et dans certains cas ils dirigent toute leur activité sur les parois de l'estomac, qu'ils détruisent en différens points. Dans un animal que je laissai mourir de faim, dit Dumas, la force absorbante

des vaisseaux lymphatiques semblait avoir commencé à agir sur la substance même des viscères digestifs, dont la surface interne était attaquée dans quelques points. Les vaisseaux absorbans s'y montraient à découvert, et ils conservèrent la faculté d'absorber longtemps après la mort.

C'est dans un état d'excitation maladive du système lymphatique, que l'auteur que nous venons de citer fait consister la faim, qu'il place au reste sous l'influence du système nerveux. Son opinion résulte, en partie, de plusieurs expériences faites sur les animaux vivans, et dans les cadavres desquels il ne trouva aucune trace de fluides dans le conduit alimentaire, quoiqu'il eût fait prendre, quelques instans avant la mort, une assez grande quantité de boissons.

C'est également à une action augmentée des vaisseaux absorbans qu'il faut, suivant Scarpa, rapporter la cause de ces excavations que produisent les tumeurs anévrysmales qui avoisinent les os. Les frottemens déterminés par la poche anévrysmatique irritent probablement les lymphatiques, qui s'approprient alors des matériaux peu en rapport avec leur faculté absorbante dans l'état ordinaire.

Un phénomène analogue se manifeste dans certains ulcères qui s'agrandissent chaque jour, et dont les vaisseaux lymphatiques excités outre mesure rongent sans cesse les bords, et étendent ainsi la surface d'une manière indéfinie, jusqu'à ce que des moyens convenables viennent arrêter la marche de cette absorption morbifique.

On peut établir en principe général qu'aucune des parties du corps humain ne résiste à une absorption vicieusement augmentée; elle exerce ses ravages sur la graisse, sur les solides les plus compactes et les plus durs. On a vu le cerveau, les nerfs, le tissu cellulaire, la peau, les vaisseaux sanguins, les muscles, les tendons, les cartilages, les os, le cristallin, etc., diminués, altérés, rongés et détruits, en tout ou en partie, par l'activité des absorbans. Des tumeurs fibreuses, cartilagineuses, osseuses, etc., disparaissent spontanément sous l'influence de la même cause.

2°. Si l'activité absorbante vicieusement augmentée peut être nuisible, en exerçant ses ravages sur la substance de nos organes; d'un autre côté, cette activité, diminuée et portée beaucoup audessous de son type naturel, donne lieu à des accidens d'un autre genre, et devient le principe de maladies graves. Ainsi, une diminution dans l'action des vaisseaux absorbans, et un défaut total de l'absorption qui s'exerce dans les cavités continuellement humectées d'une humeur séreuse, est une cause fréquente d'hydropisie.

L'atonie profonde des vaisseaux chylifères les rend inhabiles

à absorber les sucs nourriciers auxquels le canal alimentaire a déjà fait subir des modifications préparatoires : d'où naissent une nutrition incomplette, et souvent une véritable atrophie essentielle, caractérisée par la faiblesse, un amaigrissement plus ou moins considérable, une diarrhée lientérique, etc., etc., états très-fâcheux qui doivent nécessairement, quand ils subsistent longtemps, amener la mort, puisque les élémens nutritifs n'ont, pour ainsi dire, point d'autre voie pour arriver aux organes. L'atonie, au lieu de frapper les vaisseaux lactés, peut avoir son siége dans les ganglions mésentériques, qui se laissent alors pénétrer par le chyle sans pouvoir réagir sur lui et favoriser sa translation ultérieure ; mais il faut convenir que les obstacles à la marche du chyle résident bien plus souvent dans une altération physique des ganglions mésentériques, ainsi que nous le verrons plus bas. Cruikshank affirme même n'avoir jamais trouvé de chyle stagnant dans ces organes et dans les vaisseaux lymphatiques qui s'y rendent. Une asthénie générale du système absorbant peut avoir sur la santé des influences autres que celles que nous venons de signaler, mais dont le détail serait ici déplacé.

3°. La faculté absorbante du système lymphatique peut, sans augmentation ni diminution manifeste, être totalement pervertie ou changée, et, en conséquence de ce changement, s'exercer sur des substances qui lui sont étrangères, et dont l'introduction dans l'économie produit des effets divers. Il n'est guère douteux, par exemple, que ce ne soit à une anomalie d'action des absorbans, qu'il faille, dans certains cas, rapporter la soustraction du carbonate de chaux des os atteints d'un ramollissement plus ou moins considérable chez les rachitiques ; que ce ne soit à cette même aberration des propriétés vitales, que doive être aussi rattachée l'absorption morbifique de certains fluides éminemment délétères, nullement en rapport avec les propriétés des vaisseaux absorbans, et qui portent le désordre et la mort dans les diverses parties de l'organisation humaine : tels sont les différens miasmes et exhalaisons que reçoivent incessamment les poumons, la peau, etc.

Comme les poisons les plus actifs peuvent, entre des mains habiles, devenir des médicamens précieux, de même certains phénomènes pathologiques, ordinairement fâcheux, peuvent, en quelques circonstances, être très-utiles, s'ils sont habilement suscités : l'absorption en est un exemple. Est-elle insuffisante dans les cas où une plaie séreuse trop abondante produit une hydropisie, on peut, à l'aide de moyens brusques et violens, changer totalement les facultés absorbantes des lymphatiques, et leur faire reprendre en peu de temps ce fluide, qu'une exhalation trop active a versé dans nos cavités.

Dans d'autres circonstances, on irrite, on exalte, on change totalement la faculté inhalante de la peau, pour lui faire absorber certaines substances propres à modifier l'organisation d'une manière avantageuse, et qu'on ne peut souvent introduire par d'autres voies. C'est ainsi qu'on détermine des superpurgations utiles, qu'on introduit dans l'économie le spécifique des maladies vénériennes, etc.; mais gardons-nous bien de susciter une grande activité absorbante, ou de changer entièrement cette faculté dans les organes malades qui fournissent quelque humeur dont la résorption serait dangereuse, telle est celle qu'engendrent les suppurations extérieures, les dartres, la gale, les anciens ulcères, etc. Que d'accidens fâcheux ne sont pas résultés de certaines applications excitantes ou répercussives dans de pareilles circonstances! Nous ne prétendons pas sans doute rapporter à une absorption morbifique tous les effets fâcheux produits par ce qu'on appelle les métastases; cependant on ne peut nier qu'elle n'en soit souvent la cause, et cette opinion est appuyée sur des faits positifs.

II. *Lésions physiques.* Outre les solutions de continuité dont les organes lymphatiques peuvent être le siége; comme toutes les autres parties molles, ils sont susceptibles de se tuméfier, de s'enflammer et de devenir la proie de différentes altérations organiques que nous indiquerons très succinctement.

Tuméfaction. Des causes irritantes multipliées augmentent le volume des vaisseaux lymphatiques, et les rendent très-perceptibles à l'œil et au toucher; ces causes agissent plus souvent et plus manifestement encore sur les ganglions, dont ils déterminent le gonflement. Tout le monde sait qu'il suffit d'une simple piqûre au doigt pour faire tuméfier les ganglions de l'aisselle; qu'un accident analogue sur les membres inférieurs fait engorger les glandes inguinales, et sans que l'un ou l'autre de ces phénomènes soit une phlegmasie ou une autre lésion de tissu; des gonflemens atoniques peuvent également survenir dans les ganglions lymphatiques, sous l'influence de causes débilitantes très-diverses, autres que celles des lésions organiques que nous examinerons bientôt; il y a des affections mésentériques qui ne paraissent pas reconnaître d'autres causes.

Inflammation. Les vaisseaux lymphatiques sont au nombre des organes qui s'enflamment le plus facilement; Bichat pensait qu'il y a dix inflammations des absorbans pour une des veines; il fait remarquer en outre, comme un caractère particulier de l'inflammation de ces vaisseaux, son extrême facilité à survenir par la plus légère piqûre, et la présence du moindre virus dans les absorbans. On est souvent à même d'apercevoir ces vaisseaux enflammés se dessiner sous la forme de cordons sous-cutanés, plus ou moins rouges, tendus et douloureux; c'est

ainsi que Sœmmerring dit les avoir vus plusieurs fois. *Striarum rubrarum ad instar subcutanei trunci absorbentium sæpè oculis cernuntur... Solâ enim irritatione rubent, inflammantur, cordarum ad instar tenduntur, et tactu sentiuntur* (*De morbis vas. absorb.*). De ce qu'ils s'enflamment à la surface du corps, on doit en conclure par analogie, qu'ils peuvent aussi s'enflammer dans les organes intérieurs; mais comme le parenchyme des viscères dans lequel ils sont disséminés, est fort sujet à l'inflammation, et qu'il est impossible d'ailleurs de reconnaître leur état de maladie à des signes certains, il en résulte qu'on se hasarde au moins beaucoup, en rapportant à l'inflammation des absorbans diverses altérations organiques, comme la phthisie pulmonaire, le cancer, les tubercules des différens viscères, etc. On doit en dire autant de la goutte, qu'on a regardée comme une phlegmasie du système lymphatique sans preuves suffisantes.

Comme les vaisseaux, et plus souvent peut-être, les ganglions lymphatiques s'enflamment, soit sympathiquement, soit par la présence de certaines substances délétères que l'absorption met en contact avec eux. L'effet se fait presque uniquement sentir aux glandes les plus prochaines de l'endroit lésé: ainsi l'absorption du virus vénérien ne s'étend guère au-delà des ganglions inguinaux; les axillaires seuls s'enflamment par l'effet d'une piqûre faite aux doigts par un instrument infecté.

Quoique très-disposés à l'inflammation, les ganglions lymphatiques présentent cependant plus de lenteur dans la marche de cette affection que plusieurs autres tissus organiques, que le cellulaire et le cutané, par exemple: on sait que le phlegmon et l'érysipèle ont toujours parcouru plutôt leurs périodes que les inflammations des ganglions de l'aine et de l'aisselle; que la suppuration est plus lente à s'y former, et qu'en général toutes sortes de terminaisons s'y font attendre longtemps, etc.

Assez souvent, dans le cours des maladies aiguës, les ganglions deviennent le siége d'inflammations et de suppurations critiques d'un heureux augure, et par lesquels notamment se jugent plusieurs fièvres de mauvais caractère. Dans la peste, au contraire, ce genre d'inflammation passe rapidement à l'état gangréneux.

Après les glandes inguinales et axillaires si fréquemment atteintes d'inflammation, viennent celles du mésentère, qui sont, plus souvent qu'on ne le croit communément, le siége de la même affection; il n'y a point de doute en effet que ce qu'on appelle le carreau ne soit, dans certains cas, le résultat d'une véritable inflammation des ganglions mésentériques, ce qui mérite beaucoup d'attention de la part du praticien; de plus, ces organes participent presque toujours à l'état inflammatoire qui constitue les entérites, et notamment la maladie appelée par

M. Petit fièvre entéro-mésentérique. L'inflammation des ganglions lymphatiques se termine souvent par induration. Rien de plus commun, en effet, que de voir ces organes rester durs et engorgés à la suite de plusieurs phlegmasies qui se sont succédées. Il est peu de tissus dans l'économie, dit Bichat, qui soient plus susceptibles que celui-ci de passer à l'état d'induration chronique. Pour une fois que la peau devient squirreuse après l'érysipèle, les glandes lymphatiques le deviennent vingt; c'est véritablement un de leurs caractères distinctifs.

Les scrofules sont au nombre des maladies évidemment asthéniques qui attaquent de préférence le système lymphatique et spécialement les ganglions, quoiqu'elles affectent presque toujours en même temps plusieurs autres tissus. L'affection scrofuleuse tient-elle à une altération de la nutrition, à une disposition constitutionnelle et héréditaire, ou à l'action de causes extérieures et intérieures particulières, comme la maladie vénérienne, l'usage abusif du mercure, etc. On peut répondre affirmativement pour ces trois sortes de causes; car nous croyons qu'il est peu convenable de ramener à un seul type le mode d'action des causes prochaines dans cette maladie: c'est là du moins notre opinion. Les ravages de la maladie scrofuleuse portent spécialement sur les glandes du cou et de la mâchoire inférieure, ensuite sur celles du poumon, des bronches, du mésentère, etc.; elles sont d'abord le siége d'un gonflement indolent qui, à la longue, finit presque toujours par tomber en suppuration, par suite d'une légère inflammation locale, ou bien passe à l'état d'induration chronique non douloureuse, ou à celui de dégénération tuberculeuse.

Le carreau est une maladie qui a exclusivement son siége dans les ganglions lymphatiques du mésentère; elle peut consister dans le gonflement atonique de ces organes, dans une phlegmasie ou une induration chronique. Dans ces différens cas, l'absorption chyleuse ne peut qu'incomplétement avoir lieu, la nutrition reste imparfaite : d'où résultent un amaigrissement considérable et une fièvre lente consomptive, lorsqu'il existe de l'inflammation dans les organes lésés. La maladie qui nous occupe paraît être, dans beaucoup de circonstances, une dépendance de l'affection scrofuleuse; lorsqu'elle est essentielle et primitive, elle n'attaque guère que les enfans.

Cancer. Il est douteux que le cancer puisse affecter primitivement les ganglions lymphatiques, quoi qu'en aient dit quelques auteurs; ce qu'il y a de plus positif, c'est que ces organes sont atteints consécutivement de la même maladie, et qu'elle peut même y repulluler après une extirpation incomplette. Aucun chirurgien n'ignore que les glandes axillaires deviennent carcinomateuses chez les femmes atteintes de cancer au sein, d'où la nécessité de les extirper en même temps que la

ainsi que Sœmmerring dit les avoir vus plusieurs fois. *Striarum rubrarum ad instar subcutanei trunci absorbentium sæpè oculis cernuntur... Solâ enim irritatione rubent, inflammantur, cordarum ad instar tenduntur, et tactu sentiuntur* (*De morbis vas. absorb.*). De ce qu'ils s'enflamment à la surface du corps, on doit en conclure par analogie, qu'ils peuvent aussi s'enflammer dans les organes intérieurs; mais comme le parenchyme des viscères dans lequel ils sont disséminés, est fort sujet à l'inflammation, et qu'il est impossible d'ailleurs de reconnaître leur état de maladie à des signes certains, il en résulte qu'on se hasarde au moins beaucoup, en rapportant à l'inflammation des absorbans diverses altérations organiques, comme la phthisie pulmonaire, le cancer, les tubercules des différens viscères, etc. On doit en dire autant de la goutte, qu'on a regardée comme une phlegmasie du système lymphatique sans preuves suffisantes.

Comme les vaisseaux, et plus souvent peut-être, les ganglions lymphatiques s'enflamment, soit sympathiquement, soit par la présence de certaines substances délétères que l'absorption met en contact avec eux. L'effet se fait presque uniquement sentir aux glandes les plus prochaines de l'endroit lésé: ainsi l'absorption du virus vénérien ne s'étend guère au-delà des ganglions inguinaux; les axillaires seuls s'enflamment par l'effet d'une piqûre faite aux doigts par un instrument infecté.

Quoique très-disposés à l'inflammation, les ganglions lymphatiques présentent cependant plus de lenteur dans la marche de cette affection que plusieurs autres tissus organiques, que le cellulaire et le cutané, par exemple: on sait que le phlegmon et l'érysipèle ont toujours parcouru plutôt leurs périodes que les inflammations des ganglions de l'aine et de l'aisselle; que la suppuration est plus lente à s'y former, et qu'en général toutes sortes de terminaisons s'y font attendre longtemps, etc.

Assez souvent, dans le cours des maladies aiguës, les ganglions deviennent le siége d'inflammations et de suppurations critiques d'un heureux augure, et par lesquels notamment se jugent plusieurs fièvres de mauvais caractère. Dans la peste, au contraire, ce genre d'inflammation passe rapidement à l'état gangréneux.

Après les glandes inguinales et axillaires si fréquemment atteintes d'inflammation, viennent celles du mésentère, qui sont, plus souvent qu'on ne le croit communément, le siége de la même affection; il n'y a point de doute en effet que ce qu'on appelle le carreau ne soit, dans certains cas, le résultat d'une véritable inflammation des ganglions mésentériques, ce qui mérite beaucoup d'attention de la part du praticien; de plus, ces organes participent presque toujours à l'état inflammatoire qui constitue les entérites, et notamment la maladie appelée par

M. Petit fièvre entéro-mésentérique. L'inflammation des ganglions lymphatiques se termine souvent par induration. Rien de plus commun, en effet, que de voir ces organes rester durs et engorgés à la suite de plusieurs phlegmasies qui se sont succédées. Il est peu de tissus dans l'économie, dit Bichat, qui soient plus susceptibles que celui-ci de passer à l'état d'induration chronique. Pour une fois que la peau devient squirreuse après l'érysipele, les glandes lymphatiques le deviennent vingt; c'est véritablement un de leurs caractères distinctifs.

Les scrofules sont au nombre des maladies évidemment asthéniques qui attaquent de préférence le système lymphatique et spécialement les ganglions, quoiqu'elles affectent presque toujours en même temps plusieurs autres tissus. L'affection scrofuleuse tient-elle à une altération de la nutrition, à une disposition constitutionnelle et héréditaire, ou à l'action de causes extérieures et intérieures particulières, comme la maladie vénérienne, l'usage abusif du mercure, etc. On peut répondre affirmativement pour ces trois sortes de causes; car nous croyons qu'il est peu convenable de ramener à un seul type le mode d'action des causes prochaines dans cette maladie: c'est là du moins notre opinion. Les ravages de la maladie scrofuleuse portent spécialement sur les glandes du cou et de la mâchoire inférieure, ensuite sur celles du poumon, des bronches, du mésentère, etc.; elles sont d'abord le siége d'un gonflement indolent qui, à la longue, finit presque toujours par tomber en suppuration, par suite d'une légère inflammation locale, ou bien passe à l'état d'induration chronique non douloureuse, ou à celui de dégénération tuberculeuse.

Le carreau est une maladie qui a exclusivement son siége dans les ganglions lymphatiques du mésentère; elle peut consister dans le gonflement atonique de ces organes, dans une phlegmasie ou une induration chronique. Dans ces différens cas, l'absorption chyleuse ne peut qu'incomplétement avoir lieu, la nutrition reste imparfaite: d'où résultent un amaigrissement considérable et une fièvre lente consomptive, lorsqu'il existe de l'inflammation dans les organes lésés. La maladie qui nous occupe paraît être, dans beaucoup de circonstances, une dépendance de l'affection scrofuleuse; lorsqu'elle est essentielle et primitive, elle n'attaque guère que les enfans.

Cancer. Il est douteux que le cancer puisse affecter primitivement les ganglions lymphatiques, quoi qu'en aient dit quelques auteurs; ce qu'il y a de plus positif, c'est que ces organes sont atteints consécutivement de la même maladie, et qu'elle peut même y repulluler après une extirpation incomplette. Aucun chirurgien n'ignore que les glandes axillaires deviennent carcinomateuses chez les femmes atteintes de cancer au sein, d'où la nécessité de les extirper en même temps que la

masse cancéreuse, quand elles sont engorgées et douloureuses, si l'on ne veut pas voir se reproduire l'affreuse maladie. Il faut convenir cependant que ce phénomène est beaucoup moins fréquent qu'on ne le croit communément, et qu'on ne l'a écrit dans certains ouvrages; de sorte que la nécessité d'enlever les ganglions malades est bien moins impérieuse qu'on ne l'a pensé quelquefois. La plupart des chirurgiens, dit Bichat, croient que tout cancer au sein avec des glandes engorgées exige leur extirpation. Je pense bien que dans quelques cas elles pourraient devenir cancéreuses; mais je doute que cela arrive dans le plus grand nombre. En effet, dans les vieux cancers ulcérés, elles restent le plus souvent engorgées toute la vie, sans s'abcéder. Lorsque le cancer se reproduit, c'est le plus ordinairement la plaie qui se rouvre. J'ai comparé plusieurs fois le tissu engorgé des glandes axillaires à la suite d'un cancer au sein, à celui des glandes bronchiques engorgées dans la phthisie, à celui des glandes sous-hépatiques tuméfiées dans les stéatomes, etc. La différence m'a paru nulle.

L'engorgement des ganglions lymphatiques consécutifs au cancer, lors même qu'il passe à l'état carcinomateux, paraît être un phénomène pathologique purement sympathique; car les expériences de MM. Dupuytren et Alibert, en France, prouvent, jusqu'à l'évidence, qu'il n'existe point de virus cancéreux; par conséquent, on ne doit pas admettre que les vaisseaux absorbans le transmettent aux ganglions affectés, ainsi qu'on l'a fait sans raison suffisante.

Syphilis. Si le système lymphatique n'est pas le seul affecté par le virus syphilitique, on ne peut nier du moins qu'il ne soit la voie par laquelle ce virus s'introduit dans l'économie, et en même temps le premier et le plus fréquemment atteint de cette maladie; ce sont principalement les ganglions lymphatiques les plus voisins du lieu infecté, qui présentent ordinairement les premiers symptômes de l'irritation vénérienne: quelquefois aussi les vaisseaux absorbans irrités se dessinent par des cordons tendus et douloureux, depuis l'endroit contagié jusqu'aux ganglions malades, mais rarement plus loin; car il paraît que le virus syphilitique, absorbé par les lymphatiques des parties génitales, séjourne quelque temps dans les glandes inguinales, avant de se porter au-delà, comme le prouve la guérison de la vérole, obtenue par l'extirpation de ces glandes malades (Richerand). L'inflammation spécifique des ganglions, dans le cas qui nous occupe, se termine le plus ordinairement par suppuration; elle constitue ce qu'on appelle les bubons vénériens.

On ne peut qu'indiquer ici, et signaler à l'attention des ob-

servateurs, sous le point de vue qui nous occupe, diverses maladies dont on place le siége dans le système lymphatique : tels sont l'éléphantiasis des Grecs, les tumeurs blanches, différentes sortes de dartres, l'éléphantiasis des Arabes, le mal de la Barbade, etc. Nous avons besoin de nouvelles recherches pour déterminer d'une manière invariable le point de départ de ces affections encore mal connues sous ce rapport.

Tableau des lésions du système lymphatique.

Lésions vitales.	Absorption augmentée	des fluides délétères.
		des fluides destinés à un autre usage, comme la bile, l'urine.
		de la substance des organes.
	Absorption diminuée ou abolie.	Hydropisies.
		Amaigrissement.
		Atrophie.
	Absorption pervertie ou changée.	Absorption des miasmes.
		— des virus.
		— des parties solides des os, etc.
Lésions physiq.	Tuméfaction avec irritation des vaisseaux et des ganglions lymphatiques.	
	Inflammation.	
	Scrofules.	
	Carreau.	
	Cancer.	
	Syphilis.	
	Eléphantiasis, dartres, mal de Barbade, etc.	

(BRICHETEAU)

MALADIES VÉNÉNEUSES, c'est-à-dire causées par des poisons communiqués, comme la rage, la morsure de la vipère, etc. *Voyez* ces mots. (F. V. M.)

MALADIE VÉNÉRIENNE ou DE VÉNUS ; noms synonymes de syphilis et de vérole. *Voyez* SYPHILIS. (F. V. M.)

MALADIES VENTEUSES. C'est parce que ces maladies paraissent être produites par des gaz, qu'on les désigne ainsi. Ces gaz peuvent exister dans les viscères creux, et ayant une communication à l'extérieur, comme les intestins, l'estomac, la vessie, la matrice ; dans des cavités ou canaux sans communication à l'extérieur, comme le péritoine, la plèvre, les artères, les veines, etc., ou dans l'épaisseur des tissus cellulaux, adipeux, etc. La tympanite, le pneumo-thorax, etc., sont des maladies venteuses. *Voyez* EMPHYSÈME, tom. XII, pag. 1, FLATUOSITÉ, tom. XVI, pag. 16 ; et PNEUMATOSE. (F. V. M.)

MALADIES VERMINEUSES, c'est-à-dire maladies qu'on regarde comme produites par les vers. On a souvent abusé de cette épithète, et bien des praticiens attribuent aux vers des affections qui leur sont tout à fait étrangères. *Voyez* ASCARIDE, LOMBRICOÏDE, VER, etc. (F. V. M.)

MALADIES DE LA VIEILLESSE ; ce sont celles qui sont plus particulières à l'âge avancé. En vieillissant, les organes perdent de leurs facultés diverses, et tendent à la rigidité, à l'incrustation et aux divers engorgemens propres à chaque tissu. La débilité naturelle à cet âge, suite de l'affaiblissement du principe vital, est la source de plusieurs autres affections, comme le catarrhe suffocant, celui de la vessie, la gangrène sénile, la cécité, la surdité, la paralysie, les maladies de la peau, etc. *Voyez* ces différens mots, et surtout l'article VIEILLESSE.

(F. V. M.)

MALADIES VIRULENTES. On appelle ainsi les lésions pathologiques causées par des virus, comme la syphilis, la variole, la vaccine, la gonorrhée, etc. *Voyez* VIRUS. (F. V. M.)

MALADIES VITALES, *morbi vitales*; on donne ce nom aux maladies sans lésion des tissus, et qui paraissent ne consister que dans l'altération des propriétés vitales de notre organisme. Ces maladies ne laissant aucune trace après la mort, sont fort distinctes des maladies organiques, dont les marques, gravées sur les organes, dénotent leur existence. Dans les maladies vitales, on ne voit pas de causes productives, et l'esprit est embarrassé pour expliquer l'existence de ces altérations de nos organes; cette circonstance les faisait appeler, par les anciens, maladies sans matière, *sine materiâ;* ou bien, les considérant comme des affections de tout le corps, ils les appelaient maladies de toute la substance, *totius substantiæ*, tandis qu'ils regardaient les maladies organiques, dont les ravages dans les tissus sont évidens, comme des maladies en quelque sorte locales.

Comment concevoir, en effet, qu'une maladie existe, sans qu'aucune cause matérielle apparente soit là pour la produire et en entretenir la durée? On ne peut nier qu'on observe des maladies si graves, qu'elles causent la mort, et dont on ne trouve absolument aucune trace dans le cadavre. Ainsi, il faut donc admettre la réalité des maladies dites vitales, puisque, dans ce cas, les organes ne paraissent pas y avoir participé; mais, si on ne peut mettre en doute leur existence, il faut aussi beaucoup réduire leur nombre : effectivement, en examinant les choses de plus près, on trouve que bien des maladies qu'on regarde comme vitales, n'appartiennent réellement pas à cette classe, et depuis qu'on ouvre plus de cadavres qu'on ne le faisait, qu'on scrute de plus près les lésions organiques, on est parvenu à découvrir ces dernières dans plusieurs affections où on n'en avait pas signalé l'existence avant l'époque actuelle.

Examinons les causes qui ont empêché de reconnaître des lésions organiques dans des maladies où elles existent, et qu'à

cause de cette absence prétendue, on rangeait dans le nombre des maladies vitales.

1°. Le peu de pratique des ouvertures, et peut-être l'ignorance de quelques médecins, les a souvent empêchés de reconnaître des lésions organiques là où elles existaient. Il faut ouvrir fréquemment des cadavres, pour se familiariser avec la connaissance des lésions organiques. Il en est de cette science comme de la botanique; plus on connaît de plantes, et plus on en trouve dans le même terrain où celui qui ne les connaît qu'imparfaitement, ou pas du tout, en trouve peu ou point. Pour n'en citer qu'un exemple, il y a longtemps qu'on a dû apercevoir cette espèce d'éruption cristalline qui se montre sur les membranes séreuses enflammées : eh bien! je ne sache pas que personne, avant Bichat, l'ait signalée. Je crois bien que le peu de cadavres qu'on ouvrait anciennement était la raison qui empêchait les praticiens de se familiariser avec les ouvertures, et qui aura tenu longtemps dans un état d'ignorance à leur sujet : aujourd'hui heureusement cette cause n'existe plus.

2°. Il y a des lésions qui sont si ténues, d'une évidence si peu marquée, qu'elles échappent à nos sens. La loupe fait découvrir sur les cadavres des altérations que nos yeux n'y voient pas. Les lésions des systèmes capillaire, lymphatique, celles des derniers rameaux veineux, artériels, échappent à nos organes, quels que soient les moyens dont on se serve pour les observer. Il est probable que, dans beaucoup de maladies que nous appelons vitales, il y a des lésions de ce genre.

3°. Il y a d'autres lésions qui nous échappent, parce qu'elles sont situées dans des parties où nous pénétrons difficilement. On sait que les lésions de la moelle épinière sont presque entièrement ignorées, par la difficulté qu'on éprouve à préparer convenablement cette région du corps pour en apprécier les désorganisations. C'est aussi la même raison qui fait qu'en général les lésions du cerveau sont moins connues que celles de la poitrine, et surtout que celles du ventre, cavités qu'on soumet très-facilement à nos recherches. Combien d'altérations la structure profonde et cachée des parties ne nous voile-t-elle pas encore? La paresse de l'anatomiste et les difficultés de la dissection apportent encore un obstacle à la connaissance des lésions profondes de nos tissus. Si on n'avait pas eu la patience de suivre le canal intestinal du fœtus, depuis le pylore jusqu'à l'anus, on serait moins instruit sur la production du méconium qu'on ne l'est. Si on n'avait pas pris la même peine dans le cas d'intus-susception des intestins, on ne saurait pas que, le plus souvent, c'est le bout supérieur qui est dans l'inférieur; ce qui rend parfaitement inutile le mercure, les balles de plomb, qu'on avait proposé de faire

avaler au malade, dans la croyance que l'intestin était situé précisément en sens contraire de ce qu'il est, et qu'alors ces corps lourds repousseraient le bout inférieur à sa place.

4°. Il y a des lésions organiques si légères en apparence, qu'on ne les considère pas comme telles, et qu'on regarde les cadavres où on les observe comme n'en présentant pas de réelles. Cependant, toute espèce de lésion doit être comptée, surtout dans les cas où il n'y en a pas de très-considérables; car alors on peut bien négliger les moindres pour s'occuper d'elles. Souvent aussi on regarde certaines lésions comme le résultat de l'agonie, et non comme le produit de la maladie. Il est indubitable qu'il y a des altérations qui reconnaissent cette cause: tels sont certains météorismes du ventre, quelques concrétions polypiformes du cœur et des gros vaisseaux, la transsudation de quelques liquides, etc.; mais les lésions qui sont produites ainsi sont rares, et il ne faut pas légèrement y placer des altérations qui sont le résultat de la maladie.

5°. Il y a des lésions qu'on n'attribuait pas à l'affection dont était atteint le sujet, et à laquelle même il avait succombé. Cette opinion a souvent fait regarder comme sans lésion de véritables maladies organiques. Par exemple, on aurait vu, il y a quelques années, la rougeur de la membrane interne de l'estomac, que cela eût été loin d'indiquer une lésion organique du cœur, avant que M. le professeur Corvisart eût fait remarquer que, dans les maladies organiques de ce viscère, la portion muqueuse offrait fréquemment cette teinte. La couleur bleuâtre de la peau n'était pas reconnue autrefois comme indiquant la communication des cavités droite et gauche du cœur, etc., et aujourd'hui on la distingue sur cette simple teinte de la peau, etc., etc.

6°. Enfin, il y a des lésions que la mort dissipe, et dont il ne reste plus de traces lorsqu'on procède à l'ouverture des cadavres. Toutes celles caractérisées par la rigidité, la tension, le spasme des parties, cessent peu de temps après la mort. On ne sent plus les tumeurs avec éréthisme, qu'on avait aperçues sur le sujet vivant. L'inflammation même perd ses caractères; maintefois des traces en avaient existé pendant la vie, et, après la mort, on ne les a plus retrouvées; dans d'autres circonstances, l'inflammation ayant donné lieu à la formation du pus, celui-ci a été trouvé à l'ouverture, quoique les apparences de l'inflammation se fussent évanouies avec la vie des individus.

Mais une des raisons qui a surtout fait errer dans l'appréciation des maladies vitales, c'est de croire qu'elles étaient sans lésions, parce qu'on n'en observait aucune dans les solides. Le corps humain n'est-il composé que de ceux-ci, et n'y a-t-il

que leurs lésions qui puissent faire naître des maladies ? Nous pensons que l'altération des liquides, qui n'est pas moins certaine que celle des solides, est peut-être une cause aussi productive de maladies que celle des premiers. Toute la différence des maladies organiques aux maladies vitales vient peut-être de ce que celles-ci sont produites par l'altération des liquides, et celles-là par la lésion des solides. Cela expliquerait avec facilité la naissance des maladies vitales, qui est fort embarrassante sans cette supposition; car quelque chose ne peut venir de rien; elles seraient *sans matière*, suivant le langage des anciens, si elles n'étaient pas dues à l'altération des liquides.

Si les maladies vitales sont le résultat des altérations des fluides, comme cela me paraît probable, il n'est pas extraordinaire qu'on les ait crues sans lésions des organes. Effectivement ceux-ci, les seuls qu'on se borne ordinairement à examiner, ne sont pas atteints; les liquides seuls sont altérés. Or, ces altérations, si visibles dans quelques cas, le sont bien moins dans beaucoup d'autres, et ne le sont nullement dans un grand nombre : en outre elles ont encore été bien moins étudiées que celles des solides; d'ailleurs cette étude offre encore plus de difficultés; ici la mort vient ajouter, avec une promptitude extrême, des causes d'altérations particulières à celles qui sont le résultat des maladies. Les humeurs résistent d'autant moins aux principes de destruction, comme la fermentation, la décomposition, etc., qu'elles sont plus composées et plus liquides. Il en est qui s'écoulent avec la vie, et on n'en voit plus alors que des restes insignifians : tel est le sang artériel, etc.

L'altération des liquides est un fait constant, hors de doute, et qui n'a pas besoin de preuves nouvelles. On a beaucoup écrit contre les humeurs, et on avait peut-être raison dans le sens qu'on entendait; mais si on eût pris la chose sous un autre point du vue; si on eût réfléchi que leur altération était la cause et non le résultat des maladies, les raisons contre l'humorisme n'eussent plus eu la même valeur. Je crois qu'il est permis d'être solidiste lorsqu'il est question de maladies organiques, et humoriste, s'il s'agit de maladies vitales.

Nous concluons donc que, dans plusieurs maladies crues *vitales*, il y a de véritables désorganisations des solides méconnues par l'une des six causes que nous avons exposées plus haut, et que, dans le reste des cas, elles sont le produit de l'altération des liquides. Il ne s'agit plus que d'étudier ces maladies sous ce point de vue, et nous sommes presque sûr que l'expérience confirmera nos idées sur ce sujet, qui simplifieraient d'autant les théories médicales. Au surplus, nos devanciers avaient pré-

sumé ce que nous avançons là. N'avaient-ils pas nommé fièvres *bilieuses* celles qu'ils supposaient dues à des détériorations de la bile; *inflammatoires*, celles qu'ils attribuaient à des vices du sang? N'admettaient-ils pas des maladies de la *lymphe*, de la *synovie*, etc.? De ce qu'ils ont peut-être été trop loin, est-ce une raison pour rejeter tout ce qu'ils ont avancé sur les maladies produites par l'altération des humeurs, et sur les affections morbifiques qui en sont la suite?

On peut donc établir en thèse générale que les maladies organiques sont causées par des lésions des tissus, tandis que les maladies vitales le sont par l'altération des liquides. Mais, dans les maladies organiques, on observe aussi des symptômes vitaux, parce que les liquides ne manquent guère de s'altérer aussitôt que les solides le sont, et on peut accorder que lorsque les lésions organiques ne sont accompagnées d'aucun symptôme de réaction, c'est que les liquides n'ont reçu aucun dommage; car, comme l'a fort bien remarqué M. Bayle (article *anatomie pathologique*), ce n'est pas comme lésion organique seule que les altérations de tissus deviennent nuisibles, c'est par le trouble vital qui s'ensuit. Il nous semble encore que lorsqu'il y a seulement maladies vitales, on doit en conclure que les liquides seuls sont altérés et que les solides sont sains. On doit s'apercevoir qu'en considérant les choses sous ce point de vue, on arrive à une manière assez satisfaisante d'expliquer la formation des lésions sans symptômes vitaux, les maladies organiques et les maladies vitales.

Sans poursuivre davantage ces idées qui pourraient subir de plus grands et de plus nombreux développemens, examinons les deux classes de maladies vitales reconnues pour telles jusqu'ici, d'un accord unanime, c'est-à-dire, les fièvres et les névroses.

Les fièvres sont regardées comme des maladies générales, parce qu'on ne trouve, dit-on, lorsqu'elles existent, aucun tissu d'attaqué en particulier, aucun organe qui soit altéré par leur fait; ce qui les a fait désigner sous le nom de *maladies essentielles*. Mais est-il bien certain qu'aucun tissu ne soit altéré en cas de fièvre, ou sont-elles au contraire des symptômes de réaction de lésions de quelques-uns de ces tissus? Il y a lieu de croire qu'on n'est pas loin de repondre d'une manière positive à ces questions. Tout conspire maintenant à enlever les fièvres du nombre des maladies vitales, pour les faire passer dans les maladies organiques. La doctrine de M. le docteur Broussais tend à les faire regarder comme des inflammations à différens degrés des membranes muqueuses des organes gastriques, et d'autres auteurs ont fait des tentatives pour les faire attribuer à différentes lésions organiques des tissus arté-

riels, veineux, etc. Quant à moi, je pense que c'est surtout à l'altération des humeurs que les fièvres sont dues, et que c'est à cette altération différemment modifiée, suivant l'espèce de liquide, bile, sang, lymphe, etc., qu'on doit leurs diversités. Je me rapproche en cela de l'opinion des anciens; mais je fonde la mienne sur l'observation cadavérique qui fait voir effectivement des dégénérescences très-marquées des humeurs dans les diverses fièvres dites essentielles. Je n'ignore pas qu'en outre on a donné bien souvent ce nom à des fièvres symptomatiques, et qui dépendaient de maladies masquées d'autres organes; mais je parle de celles qui ne sont pas dans ce cas, et où par conséquent ces fièvres peuvent être dites *sans matière* dans toute la force de l'expression. Etudions donc de nouveau les fièvres pour voir quelles places elles doivent occuper dans l'ordre nosologique, et si nous devons les regarder comme dues à des affections organiques ou vitales.

Les névroses sont, de toutes les maladies, celles qu'on peut appeler vitales par excellence. Effectivement, le plus souvent, même lorsqu'elles causent la perte du sujet, l'examen le plus scrupuleux ne parvient point à faire découvrir la plus légère trace de lésions organiques. Ces maladies qui présentent souvent des symptômes vitaux d'une si grande intensité, qu'on penserait qu'ils doivent causer des ravages affreux à l'intérieur, ne se décèlent dans le cadavre par aucun signe qui fournisse l'idée de leur existence. Dans presque aucun cas, on ne rencontre les nerfs, qu'on suppose le siége de ces maladies, altérés dans leur forme, leur volume, leur texture, etc.

Cependant il est quelques maladies nommées nerveuses qui doivent peut-être être distraites de cette classe. Les névralgies, par exemple, paraissent n'être dues qu'à l'état inflammatoire de la gaîne nerveuse. En pressant sur le névrilème, on augmente la douleur, on la suit sur le trajet du nerf, etc. En un mot, ces affections présentent les caractères de l'inflammation, mais modifiée et adaptée à la nature du tissu particulier où elle a établi son siége: ces affections doivent donc être reportées aux phlegmasies. L'épilepsie n'est pas toujours une maladie sans lésion apparente. On en a reconnu de causées par des pointes osseuses du crâne qui blessaient le cerveau, et par d'autres causes matérielles. Notre confrère, le docteur Esquirol, a souvent rencontré dans quelques vésanies des lésions de la moelle épinière, ou des dérangemens du colon transverse. Nous pourrions encore citer d'autres affections nerveuses regardées comme produites *sans matière*, et qui sont dues à de véritables lésions organiques. Enfin, nous pourrions ajouter que les lésions organiques des nerfs ont peut-être un mode particulier d'existence que nous ne connaissons pas, une manière d'être à elles,

et appropriée à ce tissu ; nous ne voulons pas nous servir de ce moyen, qui serait sans valeur auprès de beaucoup de personnes, et que nous ne pourrions d'ailleurs pour l'instant appuyer d'aucun fait particulier.

Mais s'il en fallait croire quelques physiologistes anciens, les nerfs sont des espèces de vaisseaux qui filtrent un liquide particulier, qu'ils ont désigné sous le nom de *fluide nerveux*, et qui va porter le sentiment et la vie dans toutes nos parties, lesquelles perdent ces attributs aussitôt que, par une cause quelconque, ce fluide cesse d'y arriver. C'est aux altérations de ce fluide que les anciens attribuaient les maladies nerveuses ; ils les croyaient produites par l'*âcreté*, l'*irritation*, le *mouvement désordonné* de cette humeur, etc., et expliquaient par ses modifications morbifiques la formation des maladies nerveuses. Mais la physiologie nouvelle, qui n'a pas prononcé définitivement sur l'existence de ce fluide, qui est portée même à ne pas l'admettre, ne nous permet par conséquent pas d'expliquer la naissance des maladies nerveuses par sa dégénérescence, de manière que nous n'osons admettre, comme nous l'avons fait pour les fièvres, que les névroses reconnaissent pour cause productive l'altération de l'humeur transmise par les nerfs aux différentes parties. Au surplus, si on admettait, avec les anciens, l'hypothèse que nous exposons, il s'ensuivrait que les maladies nerveuses ne seraient plus des maladies vitales, puisqu'elles seraient produites par le dérangement morbifique du liquide contenu dans le tissu nerveux.

Nous conclurons donc, de tout ce qui vient d'être dit dans cet article, que le nombre des maladies vitales est beaucoup moins grand qu'on ne le croit communément; que les raisons qui ont porté à induire que tant de maladies étaient produites sans lésion, viennent de ce que souvent on n'a pas su observer leurs altérations organiques; et qu'enfin on a tort de toujours vouloir en voir la source dans les solides, tandis que les liquides altérés ne sont pas moins propres à causer des maladies que les solides lésés. Il est donc raisonnable de penser que le nombre des maladies vitales se trouvera réduit à une très-petite quantité, peut-être même anéanti, lorsqu'on aura mieux apprécié les altérations des liquides, qui se présentent lorsqu'elles existent. C'est vers ce but qu'il convient de diriger les études médicales ou pathologiques, ce qui conduira probablement à n'admettre que des maladies organiques. (MÉRAT)

MALADIES DES VOIES URINAIRES. Les organes chargés de l'importante fonction de sécréter l'urine, de la transmettre dans la poche musculo-membraneuse qui lui sert de réservoir, jusqu'à ce que sa présence en sollicite l'expulsion, sont sujets à des accidens aussi nombreux que variés, dont quelques-uns

naissent de l'exercice même de la fonction, la troublent, et causent ensuite des maladies plus ou moins graves.

On est étonné que cette branche si essentielle de la médecine ait été si peu cultivée par les anciens, et que nous ne trouvions dans leurs livres que des faits détachés, et beaucoup de recettes. Combien d'opinions diverses ont régné longtemps parmi les médecins sur les causes des coarctations de l'urètre, et combien leur traitement s'en est ressenti, et a été entravé par les formules mêmes, dont l'étonnante multiplicité en atteste la trop longue insuffisance! Daran se rendit utile à l'art en reproduisant avec éclat les bougies emplastiques, que vingt autres avaient, avant lui, mises en usage, et dont les succès furent moins dus aux substances médicamenteuses qui entraient dans leur composition, qu'à la compression, ou à la dilatation qu'elles exerçaient. Elles en firent inventer de plus parfaites, et les sondes de gomme élastique, en simplifiant le traitement des rétrécissemens, le portèrent en peu de temps à un degré de certitude et de perfection qu'il n'avait pas encore eu. Les fistules urinaires furent mieux connues; et bientôt toutes les maladies des voies urinaires devinrent l'objet de traités particuliers, de mémoires et d'observations intéressantes. Tous les matériaux épars semblaient réclamer une main habile qui voulût les rassembler, les mettre en ordre, et s'en servir pour élever à la science un monument qui lui manquait. Ce fut Chopart qui entreprit ce travail, qu'il publia en 1791, et qu'il dédia à Desault son ami. Celui-ci travaillait de son côté au perfectionnement et au traitement des maladies des voies urinaires; et déjà il avait consigné le fruit de ses observations et de ses travaux (car il avait entrepris de les traiter *ex professo*) dans le Journal de chirurgie, à la rédaction duquel il présidait. Bichat, l'immortel élève de ce grand maître, sentant le besoin de donner à ce travail un ordre que ne comportait pas le Journal, et, voulant faire un tableau exact de toutes les découvertes faites par Desault, et l'enrichir de tous les faits recueillis postérieurement à ceux qu'on trouvait relatés dans le Journal, et qui tous offraient des vues nouvelles, les présenta réunies, dans le tome troisième des OEuvres chirurgicales, sous le titre de Maladies des voies urinaires. D'après l'impulsion qui lui a été donnée par ces grands praticiens, la science a fait de nouveaux progrès qui sont consignés dans les ouvrages qui ont paru sur la chirurgie depuis plusieurs années. Les traités de Chopart et de Desault ont vieilli; et, en rédigeant cet article, nous regrettons que la forme de ce Dictionaire ne nous permette pas de décrire ces maladies dans leur ensemble. Nous ne ferons que les indiquer au lecteur dans une nomenclature simple et ra-

pide, le renvoyant à l'ordre alphabétique, suivant lequel les matières doivent être traitées.

Nous commencerons par les maladies qui augmentent, diminuent ou entravent la sécrétion de l'urine, et nous finirons par celles qui apportent dans leur excrétion, des dérangemens, ou des obstacles.

Première division :

1°. *Vice de conformation des reins*, peut être congénital ou acquis. *Voyez* REIN.

2°. *Lésion de la substance des reins par un instrument tranchant ou une plaie d'arme à feu dans la région lombaire*, se reconnaît à la situation, à la rétraction du testicule du côté blessé, à l'urine mêlée au sang pendant son émission, et à la sortie de l'urine par la plaie. *Voyez* PLAIE SIMPLE et D'ARMES A FEU.

3°. *Inflammation du tissu des reins*, ou *nephritis*, *affectio nephritica*, *nephriticus dolor*; douleur pongitive dans la région lombaire, d'un côté seulement lorsqu'un seul organe est affecté : fièvre plus ou moins ardente; urine rare, limpide, et quelquefois suppression totale de ce fluide, rétraction du testicule; elle est causée par un calcul, des graviers, le transport de la goutte, du rhumatisme, la suppression de la transpiration, l'omission d'une saignée, l'abus des diurétiques, l'usage des cantharides, la répercussion d'un exanthème, etc. *Voyez* NÉPHRITE.

4°. *Diabètes*, flux immodéré des urines, surpassant de beaucoup la quantité de liquide bue par le malade, avec une soif que rien ne peut calmer, et un appétit vorace qui contraste avec l'amaigrissement du sujet, dont l'urine, de consistance sirupeuse, a une saveur douce et sucrée, qui paraît due à la déviation des substances digestives destinées à la réparation de nos organes. *Voyez* ce mot, tom. IX, pag. 125.

5°. *Calculs rénaux*, se forment dans les calices ou dans le bassinet; quelquefois solitaires, occupant une partie du rein, ou l'envahissant en entier, et ayant les formes les plus irrégulières et les plus variables, causant, lorsqu'ils sont d'un volume médiocre, des accidens beaucoup plus graves et plus alarmans que lorsqu'ils sont très-volumineux. *Voyez* CALCULS URINAIRES, tom. III.

6°. *Suppuration des reins;* elle est déterminée par la présence d'un calcul, d'un coup, d'une chute : d'abord douleur violente avec pulsation; puis formation d'un abcès, qui, quelquefois, se montre à la région même de l'organe malade; d'autresfois au bas des lombes, laissant, lorsque l'ouverture en est faite par l'art, ou accidentellement, une libre issue aux corps étrangers; tandis que leur extraction est le plus souvent impossible, et qu'il serait même dangereux de la tenter lors-

qu'ils sont volumineux, ou d'une forme irrégulière. *Voyez* tom. I, ABCÈS DES REINS, pag. 24.

7°. *Hydropisie des reins*, est la suite d'une inflammation aiguë, et n'est, le plus souvent, reconnue qu'à la mort du sujet. *Voyez* HYDROPISIE ENKYSTÉE DU REIN, tom. XXI, p. 450.

8°. *Atrophie d'un rein*; elle est, le plus souvent, le résultat d'une longue suppuration, qui a détruit presque entièrement la substance même du rein. Dans ce cas, la sécrétion de l'urine est faite par le rein resté sain. *Voyez* ABCÈS DES REINS.

9°. *Obstruction de l'uretère par un calcul qui y serait engagé*; distension des bassinets, puis décomposition du tissu rénal; destruction de la substance mamelonnée, la corticale formant souvent un kyste volumineux, qui pourrait chez la femme en imposer pour une hydropisie de l'ovaire. *Voyez* HYDROPISIE ENKYSTÉE DU REIN.

10°. *Division congéniale de la paroi antérieure de la vessie*; paroi postérieure et fond de la vessie renversés, faisant saillie à l'extérieur, à travers l'ouverture de la paroi antérieure de ce même organe, de la ligne blanche, et de la symphyse pubienne; les orifices vésicaux des uretères se remarquant sur le fond rouge et inégal de la vessie, et l'urine coulant goutte à goutte. *Voyez* VICE DE CONFORMATION.

11°. *Inflammation aiguë de la vessie*, cystite aiguë, chaleur, tension, et douleur insupportable dans la région hypogastrique, sous la plus légère pression; émission de l'urine arrêtée, ou ne se faisant qu'en très-petite quantité, avec douleur, et exigeant les plus grands efforts. *Voyez* CYSTITE, tom. VII.

12°. *Corps étrangers dans la vessie, venus du dehors*. Les corps mus par la poudre à canon, tels que balles, biscaïens, mitraille, pièces de monnaie ou de montre, boutons, morceau de sonde, ou toute espèce de corps introduits par l'urètre, et qu'on a laissé tomber dans la vessie. *Voyez* CORPS ÉTRANGERS, tom. VII.

13°. *Pierres de la vessie*, solitaires ou multiples, provenant d'un ou de plusieurs noyaux descendus des reins, introduits par le canal de l'urètre, ou formés dans la vessie même; diffèrent par leur volume, comme par leur base; souvent libres dans la vessie, quelquefois enkystées ou chatonnées, se manifestent par une pesanteur au périnée, l'augmentation de la sensibilité de la membrane muqueuse, et une abondante sécrétion de mucus; par des envies fréquentes d'uriner, puis par l'hématurie, la dysurie, et quelquefois enfin par l'ischurie complette. *Voyez* CALCULS URINAIRES, t. III, LITHOTOMIE, TAILLE, etc.

14°. *Dysurie*, émission difficile quoique plus ou moins

complette de l'urine, n'est que l'un des symptômes de la rétention d'urine. *Voyez* ce mot, et DYSURIE, tom. X.

15°. *Ischurie*, signifie le plus souvent la rétention complette de l'urine; dépend de l'inflammation du col de la vessie, de la prostate, de l'urètre, de la présence d'un calcul; avec sensation d'une chaleur brûlante vers le col de la vessie, fièvre, etc. *Voyez* ISCHURIE, tom. XXVI, et RÉTENTION D'URINE.

16°. *Paralysie de la vessie*; quelquefois symptôme de fièvre de mauvais caractère, mais le plus souvent effet d'un âge avancé; peut survenir à la suite de la rétention volontaire ou forcée de l'urine qui, en s'accumulant en trop grande quantité dans la vessie, en distend les parois, et en détruit la contractilité, y cause une forte inflammation avec fièvre; le malade exhale une odeur urineuse et ammoniacale. *Voyez* PARALYSIE.

17°. *Incontinence d'urines*, écoulement involontaire et continuel des urines, dépendant de la faiblesse du sphincter de la vessie. *Voyez* INCONTINENCE.

18°. *Hématurie* ou *pissement de sang*; évacuation, par l'urètre, d'un sang pur ou coagulé, provenant des reins ou de la vessie. *Voyez* HÉMATURIE.

19°. *Polypes de la vessie*; affection difficile à reconnaître pendant la vie des malades. *Voyez* POLYPE.

20°. *Cancer de la vessie*, est très-rare et difficile à reconnaître pendant la vie, succède à l'épaississement et à la dégénération carcinomateuse des parois de la vessie. *Voyez* CANCER DE LA VESSIE, tom. III, pag. 644.

21°. *Catarrhe chronique de la vessie;* inflammation chronique de la membrane muqueuse qui sécrète une abondante quantité de mucosités filantes et glaireuses, qui sortent avec l'urine et la troublent; pesanteur habituelle et douloureuse au périnée, et dans la région de la vessie. *Voyez* CATARRHE DE LA VESSIE.

22°. *Rupture de la vessie*; peut être due à une cause interne ou externe. L'urine, retenue dans la vessie, la distend jusqu'à ce qu'elle se rompe, et forme dans le péritoine un épanchement dont les suites sont le plus souvent mortelles. Dans un autre cas, la vessie, distendue par la boisson, peut être frappée tout à coup par un corps extérieur, se rompre, et donner également lieu à un épanchement dangereux. *Voyez* RUPTURE DE LA VESSIE.

23°. *Hernies de la vessie ou cystocèles*, se montrent au pli de l'aine, à travers l'anneau inguinal, ou sous l'arcade crurale. La vessie peut s'insinuer entre les fibres écartées du muscle releveur de l'anus, ou dans un éraillement du tissu propre

du vagin. Elles sont dépourvues de sac herniaire. *Voyez* CYSTOCÈLE.

24°. *Tuméfaction de la glande prostate;* d'abord simple intumescence de la glande, avec sentiment de pesanteur au périnée et dans le rectum; envies fréquentes et trompeuses d'uriner; urines troubles et déposant un sédiment puriforme; augmentation de volume de la prostate, jusqu'à intercepter le cours de l'urine. *Voyez* RÉTENTION D'URINE.

25°. *Rètrécissement du canal de l'urètre, ou coarctation,* a lieu dans tous les points du canal; mais, le plus souvent, dans la partie membraneuse, entre le bulbe et le col de la vessie; excrétion de l'urine, plus ou moins difficile et douloureuse, avec un suintement muqueux, s'aggrave par l'influence atmosphérique, le régime, etc. *Voyez* RÉTRÉCISSEMENT.

26°. *Rupture du canal de l'urètre*, a lieu par la violente contraction de la vessie, et l'effort simultané des muscles expirateurs, qui, ne pouvant vaincre l'obstacle qu'oppose le rétrécissement, déterminent la rupture du canal au-dessus de l'obstacle, et l'épanchement de l'urine dans le tissu cellulaire voisin. *Voyez* RUPTURE DE L'URÈTRE.

27°. *Abcès urineux :* épanchement de l'urine dans le tissu cellulaire à la suite d'une rupture du canal de l'urètre, qui y produit depuis le dépôt le plus simple, jusqu'aux collections purulentes les plus considérables, et dont la terminaison se fait souvent par gangrène. *Voyez* ABCÈS.

28°. *Fistules urinaires*, sont la suite inévitable des crevasses de l'urètre, dont les trajets plus ou moins sinueux vont s'ouvrir à l'extérieur par un, ou plusieurs orifices, à travers lesquels l'urine passant goutte à goutte, ne manque pas d'y entretenir une irritation permanente, et d'y faire naître des callosités d'autant plus nombreuses, que la maladie est plus ancienne. *Voyez* FISTULE URINAIRE.

29°. *Pierres urinaires extravésicales.* Lorsqu'à la suite d'une crevasse au canal de l'urètre, l'urine filtre goutte à goutte à travers les mailles du tissu cellulaire, elle y forme des concrétions stalactiformes privées de noyau, et qui s'accroissent de couches superposées. *Voyez* PIERRES URINAIRES EXTRAVÉSICALES, et CALCULS RÉNAUX.

30°. *Hypospadias*, est cette affection dans laquelle l'urètre s'ouvre audessous de la verge, à la base du gland, à la partie de la verge qui fait angle avec les bourses, ou dans un autre point intermédiaire. *Voyez* ce mot, t. XXIII.

31°. *Epispadias*, vice de conformation dans lequel l'urètre s'ouvre à la partie supérieure de la verge. Ce canal manquant entièrement sous le pénis, il fut trouvé remplacé par une ou-

verture obronde qui communiquait avec la vessie, et donnait issue à l'urine. *Voyez* EPISPADIAS, t. XII, p. 579.

32°. *Blennorrhagie*, inflammation aiguë du canal de l'urètre, avec écoulement muqueux puriforme, et un sentiment de chaleur, d'ardeur et de forte douleur lors de l'émission de l'urine. *Voyez* BLENNORRHAGIE.

33°. *Phimosis*, se divise en congénital et accidentel. Le premier est dû à l'étroitesse trop grande de l'ouverture du prépuce, dont le contour trop épais ne se prête à aucune dilatation, laisse passer avec peine l'urine, qui séjourne dans le prépuce qu'elle distend, et donne lieu à la formation de concrétions urinaires. *Voyez* PHIMOSIS.

34°. *Paraphimosis*, est une affection accidentelle dans laquelle le prepuce, dont l'ouverture naturellement étroite n'admet qu'avec peine le passage du gland, porté avec violence jusqu'au delà du renflement qui forme sa base, se trouve, par l'augmentation du volume des parties, hors d'état d'être ramené dans sa position naturelle. *Voyez* PARAPHIMOSIS.

35°. *Imperforation de l'urètre*. C'est presque toujours par une membrane mince que l'orifice de ce canal est bouché. On sent combien il est important de le rétablir. *Voyez* IMPERFORATIONS.

36°. *Imperforation du prépuce*. Quelquefois l'ouverture naturelle du prépuce manque en naissant, ou est l'effet d'un accident. Si on n'y apportait un prompt remède, la rétention d'urine, qui en serait la suite, ne manquerait pas de faire périr le sujet. (PERCY et LAURENT)

CAMERARIUS (Elias), *Dissertatio de vitiis urinæ vias et vicinias illarum affligentibus*; in-4°. *Tubingæ*, 1733.

NICOLAI (Ernestus-Antonius), *Dissertatio de quibusdam excretionis urinæ vitiis*; in-4°. *Ienæ*, 1764.

CHOPART, Traité des voies urinaires; II vol. in-8°. Paris, 1791.

NAVAS, *De las enfermedades de las vias de la orina*; c'est-à-dire, Des maladies des voies urinaires; in-8°. 1800.

DESAULT, Traité des maladies des voies urinaires. Nouvelle édition; in-8°. Paris, 1813.

MALADIES DES YEUX. On comprend sous cette dénomination, non-seulement les maladies qui affectent le globe de l'œil, mais encore celles qui ont leur siége dans les paupières et les voies lacrymales.

Si l'on excepte les poumons, il est peu d'organes dont l'action soit aussi permanente que l'appareil de la vision. Constamment irrités par la lumière, dont les différentes modifications deviennent autant d'excitations nouvelles; en contact avec tous les corpuscules flottans dans l'atmosphère, et avec les émanations gazeuses qui se dégagent des corps ambians, les yeux sont sujets à une infinité de maladies dont le nombre, la

nature et les complications varient autant que les causes qui les produisent.

Les maladies des paupières peuvent être produites, ou par atonie, ou par excès de vitalité; souvent aussi elles reconnaissent pour causes des lésions externes, et rentrent dans la classe des plaies : il en est de périodiques qui préludent à l'apparition des menstrues et du flux hémorroïdal; il en est de symptomatiques qui sont liées à l'état de l'estomac et des intestins; d'autres qui sont l'apanage de la vieillesse, ou qui se rattachent à certaines professions et habitudes. La plupart de ces maladies ont été déjà décrites, et les traitemens qui leur conviennent indiqués dans cet ouvrage. *Voyez* les articles GRÊLE, LAGOPHTALMIE, LIPPITITUDE, ORGELET, PAUPIÈRES, TRICHIASIS, etc.

Les maladies de l'appareil lacrymal sont presque toujours le résultat de la phlegmasie de la membrane muqueuse qui revêt les conduits des larmes. Cette phlegmasie plus ou moins intense produit l'oblitération des points lacrymaux, et, par suite, l'engorgement du sac et du canal nasal. Quelquefois il en est autrement, et la maladie commence par l'engorgement du canal osseux. Quoi qu'il en soit, lorsqu'elle est ancienne, et qu'elle a été négligée, la tumefaction du sac devient considérable; il y a ulcération et rupture. Arrivée à ce degré, elle ne peut être guérie que par une opération. *Voyez* EPIPHORA, TUMEUR et FISTULE LACRYMALE.

Quelques oculistes ont distingué les maladies du globe de l'œil en celles qui attaquent les humeurs, et en celles qui attaquent les membranes. Cette division est au moins insuffisante : 1°. parce qu'il est bien démontré que les membranes ne sont pas toutes de même nature; 2°. parce qu'il convient de traiter séparément des maladies qui ont leur siége dans les nerfs de l'œil, de ces névroses qui, quoique très-souvent audessus des ressources de l'art, n'en doivent pas moins être l'objet des recherches des praticiens et des observateurs.

La phlegmasie de la membrane muqueuse qui revêt l'hémisphère antérieur de l'œil est fréquemment suivie de désorganisations qui se propagent même à la conjonctive palpébrale. *Voyez* ALBUGO, CHEMOSIS, OPHTHALMITIS, PUPILLE ARTIFICIELLE, STAPHYLOME.

L'inflammation des membranes séreuses de l'intérieur de l'œil occasione des ravages plus grands encore, dont la cécité est le résultat ordinaire, surtout si ces désordres succèdent à une maladie éruptive. *Voyez* CATARACTE MEMBRANEUSE, HYPOPION, IRITIS, OPHTHALMIE INTERNE.

L'altération des humeurs de l'œil donne lieu à plusieurs maladies qu'il est d'autant plus essentiel de distinguer qu'elles

nécessitent, pour la guérison, l'emploi de moyens entièrement opposés. Si ces humeurs franchissent l'espace qui les renferme et se confondent entre elles, la cécité est inévitable ; elle résulte aussi de l'opacité ou nécrose du cristallin, opacité dont les causes sont entièrement inconnues, mais dont les effets sont bien sensibles, par la couleur que prend la lentille, qui, vue à travers, est plus ou moins colorée, depuis une légère teinte roussâtre jusqu'au noir le plus foncé. Dans cet état, la maladie a reçu le nom de cataracte, dénomination inexacte qui rappelle une erreur grossière sur la nature de cette maladie, et à laquelle il serait bien d'en substituer une autre plus précise et plus rationnelle : telle serait, par exemple, CRISTALLOPRAXIE.

L'épaississement de l'humeur de Morgagni peut également déterminer la cécité en interceptant le passage des rayons lumineux. L'extraction ou le déplacement du cristallin peut seul rétablir la vision. *Voyez* CATARACTE, CONFUSION, CRISTALLIN,

La perte de la transparence de l'humeur vitrée, l'opacité des membranes qui forment les cloisons et cellules de ce corps incolore, l'état variqueux des vaisseaux qui s'y distribuent, peuvent troubler plus ou moins la vision, et même produire l'aveuglement. *Voyez* GLAUCOME, IMAGINATION, MOUCHES VOLTIGEANTES.

Les affections organiques du cerveau, certaines lésions externes, les répercussions intempestives d'exanthèmes, de violens spasmes sur les intestins, des chagrins prolongés, donnent lieu à l'amaurose et à des phénomènes entièrement inexplicables, soit en exaltant, soit en détruisant la sensibilité. *Voy.* AMAUROSE, AMBLYOPIE, DIPLOPIE, HÉMÉRALOPIE, MYDRIASE, NYCTALOPIE.

Enfin, il est des maladies des yeux résultant de la forme du globe et des modifications diverses que la lumière éprouve en le traversant, soit par une extrême divergence, ou par trop de rapprochement des rayons, tant sur la cornée que sur le cristallin. Ces vices peuvent, dans quelques circonstances, être rectifiés par l'usage de verres concaves ou convexes qui rétablissent les faisceaux lumineux dans la situation où ils doivent être. *Voyez* LUNETTE, MYOPIE, PRESBYTIE.

Les maladies des yeux ont toujours été décrites dans l'ordre anatomique ; cette méthode, qui oblige à rapprocher des maladies qui n'ont souvent entre elles aucune connexion, m'a paru vicieuse. J'ai cru être utile à ceux qui, comme moi, se livrent exclusivement au traitement de ces maladies, en terminant cet article par le tableau synoptique suivant, où elles sont classées par genres et par espèces, selon les rapports et l'analogie que j'ai cru remarquer. Je suis loin de penser, néanmoins,

que cette classification soit la meilleure ; je m'en sers avec assez de fruit depuis plusieurs années dans mes cours publics, et c'est dans cette intention que je l'ai faite. Il sera peut-être possible d'établir des caractères plus précis que ceux qui existent déjà, et alors on pourrait avoir des descriptions plus exactes. Au reste, la meilleure distribution est celle qui facilite davantage l'étude et qui éloigne l'erreur : puisse celle que je propose avoir coopéré à ce but !

Classification raisonnée des lésions optiques.

GENRES. — ESPÈCES.

1. *genre*. Inflammations...
- des paupières.
  - orgelet.
  - gravelle.
- de la conjonctive.
  - ophthalmitis.
  - chemosis.
- de l'iris : iritis.
- du globe de l'œil.
- de la membrane de l'humeur aqueuse : d'où hypopion.
- de la cornée transparente.

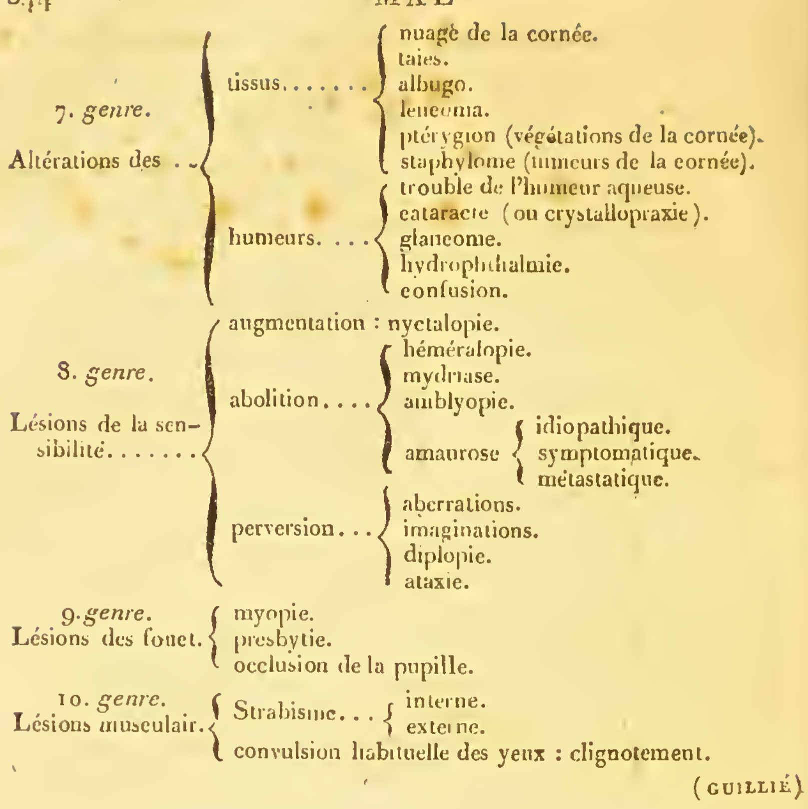
2. *genre*. Unions vicieuses.
- réunion des paupières entre elles.
- adhérence des paupières au globe de l'œil.
- oblitération des points et des conduits lacrymaux, du sac et du canal nasal, qui donnent lieu à
  - l'épiphora.
  - l'anchilops.
  - l'ægilops.
  - au larmoiement.
  - à la tumeur et à la fistule lacrymales.

3. *genre*. Plaies.........
- du sourcil.
- des paupières.
- de la sclérotique.
- de la cornée.
- du globe de l'œil.
- ulcères
  - des paupières :
    - éraillemens.
    - lippitude ; psorophthalmie.
  - de la cornée.

4. *genre*. Tumeurs.......
- excroissance de la caroncule lacrymale ; encanthis.
- tumeurs enkystées des paupières :
  - loupes.
  - lithiase ; grêle.

5. *genre*. Déplacemens....
- renversement
  - des paupières : lagophthalmie des cils.
  - trichiase : trichiase de la caroncule.
- chute.......
  - de la paupière supérieure.
  - prolapsus des poils des sourcils.
- procidence de l'iris.
- exophthalmie
  - par abcès dans le tissu graisseux de l'orbite.
  - par l'exostose des os qui en forment les parois.

6. *genre*. Vices.........
- cancer......
  - de la glande lacrymale.
  - du globe de l'œil.
- rétrocession des vices...
  - arthritique.
  - dartreux.
  - herpétique.
  - psorique.
  - syphilitique.



(GUILLIÉ)

HIPPOCRATES, *De videndi acie*; Περὶ ὄψιος. *Ed. Foes.*, p. 688.

GALENUS, *De oculis.* — *De compositione medicamentorum secundum loca*; lib. IV.

GRAPHEI (Benedictus), *De oculorum affectibus*; in-fol. *Veneliis*, 1497.

FUCHS (Leonhardus), *Tabula oculorum morbos comprehendens*; in-fol. *Tubingæ*, 1538.

RYFF (Gualtherus), *Wie man das Gesicht schaerfen und gesund erhalten solle*; c'est-à-dire, Comme on doit aiguiser la vue, et l'entretenir en bon état; in-4°. Wurzbourg, 1548.

BARTISCH (George), *Augendienst, oder Bericht von Ursachen aller Schaeden der Augen*; c'est-à-dire, Service des yeux, ou avis sur les causes de toutes les maladies des yeux; in-fol. Dresde, 1583.

GRAMMÆUS (Theodorus), *De morbis oculorum et aurium*; in-8°. *Veneliis*, 1601.

GELLIUS, *Dissertatio de internis oculorum affectibus*; in-4°. *Basileæ*, 1613. Voy. Dissertat. Basil., dec. VII.

SCHALLING, *Disquisitio hermetico-galenica de naturâ oculorum*; in-fol. *Erfordiæ*, 1615.

PLEMPIUS (Vopiscus-Fortunatus), *Ophthalmographica*; in-fol. *Lovanii*, 1659.

SCHEID, *Dissertatio. Visus vitiatus, ejusque demonstratio*; in-4°. *Argentorati*, 1677.

MEIBOM (Johannes-Henricus), *Dissertatio de fluxu humorum ad oculum, naturali et præternaturali, hujusque curatione*; in-4°. *Helmstadii*, 1687.

CRADOCK, *Dissertatio. Generalis circa oculi suffusionem, guttam serenam et inflammationem*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1693.

DE LA HIRE, Traité des accidens de la vue; in-fol. Paris, 1694.

HAMBERGER (Georg-Erhardus), *Dissertatio. Optica oculorum vitia*; in-4°. *Ienæ*, 1696.

WOOLHOUSE (Jean-Thomas), Catalogue d'instrumens pour les opérations des yeux; in-8°. Paris, 1696.

ILLMER, *Dissertatio de oculorum morbis*; in-4°. *Viennæ*, 1697.

DE BERGER (Johann Godofredus), *Dissertatio de morbis oculorum*; in-4°. *Vittembergæ*, 1698.

WAGNER, *Dissertatio de oculo præternaturaliter affecto, et, quantùm fieri potest, sanando*; in-4°. *Altdorfii*, 1698.

STAHL (Georgius-Ernestus), *Dissertatio de oculorum affectibus in genere*; in-4°. *Halæ*, 1702.

MAITRE JEAN (Antoine), Traité des maladies de l'œil et des remèdes propres pour leur guérison; in-4°. Troyes, 1704. Seconde édition; in-12. Paris, 1722.

PHERELL (Adamus), *De nonnullis oculorum morbis*; in-fol. *Lugduni*, 1705.

READ (William), *Diseases of the eyes*; c'est-à-dire, Maladies des yeux; in-8°. Londres, 1706.

GRUHLMANN, *Dissertatio de novo contra oculorum caliginem remedio, tanquam specifico, herniariâ, seu ocularia*; in-4°. *Ienæ*, 1706.

CROSSE (William), *A brief treatise on the eyes*; c'est-à-dire, Traité abrégé sur les yeux; in-12. Londres, 1708.

WEDEL (Georgius-Wolffgang), *Dissertatio de visûs imbecillitate et defectibus, ex epitome praxeos clinicæ*; in-4°. *Ienæ*, 1714.

HENNINGER, *Dissertatio. Observationes quædam et cautelæ circa oculorum curationem*; in-4°. *Argentorati*, 1720.

FISCHER, *Dissertatio de tumore oculi sinistri scirrhosi maligno feliciter exstirpato*; in-4°. *Erfordiæ*, 1720.

— *Dissertatio de curandis præcipuis oculorum affectibus*; in-4°. *Erfordiæ*, 1723.

SAINT-YVES (Charles), Traité des maladies des yeux; in-4°. Paris, 1722. Amsterdam; in-8°. 1736.

— Réponse à une lettre critique de son traité des maladies des yeux; in-8°. Paris, 1723.

L'auteur de la Lettre critique est Mauchart, qui fit paraître bientôt après une apologie de sa critique.

MAUCHART (Burkhard-David), *Dissertatio. Ophthalmoxysis nov-antiqua*; in-4°. *Tubingæ*, 1726. Voy. Haller, Collect. dissertat. chirurgic., t. I, n. 16.

— *Dissertatio de empyesi oculi, sive pure in secundâ oculi camerâ stagnante*; in-4°. *Tubingæ*, 1742. Voy. Haller, Collect. dissertat. chirurgicar., t. II, n. 31.

— *Dissertatio de paracentesi oculi in hydrophthalmiâ et amblyopiâ senum*; in-4°. *Tubingæ*, 1744. Voy. Haller, Collect. dissertat. chirurgicar., t. II, n. 29.

— *Dissertatio. Oculus ἐκβλέφαρος καὶ ὑποβλέφαρος*; in-4°. *Tubingæ*, 1749.

HOFFMANN (Fridericus), *De morbis oculorum præcipuis, eisdemque rectâ medendi ratione*; in-4°. *Halæ*, 1728.

— *De variis visionis vitiis*; in-4°. *Halæ*, 1736.

PLATNER (Johann-Zachar.), *Programma de oculorum scarificatione*; in-4°. *Lipsiæ*, 1728. Voy. Opuscul., t. I.

— *Programma de medicinâ oculariâ*; in-4°. *Lipsiæ*, 1735.

DUDDEL, *A treatise of the diseases of the horny coat of the eye*; c'est-à-dire, Traité des maladies de la cornée; in-8°. Londres, 1729.

— *Appendix to the treatise of the eye;* c'est-à-dire, Appendice au traité de l'œil; in-8°. Londres, 1733.

— *Supplement to the treatise of the diseases of the horny coat of the eye;* c'est-à-dire, Supplément au traité des maladies de la cornée; in-8°. Londres, 1736.

BURGMANN, *Epistola de singulari tunicarum utriusque oculi expansione, quæ in jure, Gustrovii, suspenso post mortem secuta est;* in-4°. *Rostochii*, 1729. Voy. Haller, Collect. dissertat. chirurgicar., t. 1, n. 13.

GRIEVE, *Dissertatio de morbis humorum oculi;* in-8°. *Edinburgi*, 1733.

BEHRENS, *Dissertatio de imaginario quodam miraculo in gravi oculorum morbo, ejusdemque spontaneâ atque fortuitâ sanatione. Brunsvici*, 1734.

DEVAUX (Johann-Petrus), *De præcipuis oculorum affectibus;* in-4°. *Argentorati*, 1734.

TAYLOR (John), *A new treatise on the diseases of the crystalline humour of the eye;* c'est-à-dire, Nouveau traité sur les maladies de l'humeur cristalline de l'œil; in-8° Londres, 1736.

— *A catalogue of 243 diseases of the eyes;* c'est-à-dire, Catalogue de 243 maladies des yeux; in-fol Edimbourg, 1749.

— *Morbi oculorum systematicè collecti;* in-4°. *Romæ*, 1754.

— *Descriptio omnium morborum visûs humani et ejus observationes;* in-8°. *Venetiis*, 1757.

— *Nova nosographia ophthalmica;* in-fol *Hamburgi et Lipsiæ*, 1766.

JUNCKER (Johannes), *Dissertatio de defensore alterius oculi, quando alter, quocunque modo, visu jam privatus est;* in-4°. *Halæ*, 1743.

DETHARDING (Georgius), *Dissertatio de specifico prophylactico oculorum;* in-4°. *Havniæ*, 1745.

Ce specifique est l'eau froide appliquée en lotions.

BOERHAAVE (Hermannus), *Prælectiones publicæ de morbis oculorum;* in-8°. *Gottingæ*, 1746.

Ce sont les leçons de Boerhaave, recueillies par ses disciples. Cette édition est due aux soins de Haller, qui la fit imprimer sur une copie assez peu fidèle de J. Rodolphe Zwinger. Quatre ans plus tard, le célèbre professeur de Goettingue en donna une édition plus exacte, d'après un manuscrit de Laurent Heister.

La première édition de Goettingue a été réimprimée, avec toutes les fautes qui la déparent, à Venise, in-8°. 1748; et à Paris, in-8°. 1749.

KALTSCHMIED (Carolus-Fridericus), *Programma de oculo ulcere cancroso laborante, feliciter exstirpato;* in-4°. *Ienæ*, 1748. Voy. Haller, Collect. dissertat. chirurgicar., t. 1, n. 26.

FUERSTENAU (Johann.-Hermann.), *Dissertatio de oculorum vitiis præcipuis;* in-4°. *Halæ*, 1748.

LUDOLFF (Hieronymus), *Dissertatio de prærogativâ remediorum pharmaceuticorum in affectibus oculorum;* in-4°. *Erfordiæ*, 1750.

DELIUS (Henricus-Fridericus), *Dissertatio. Phantasmata ante oculos volitantia, affectus oculorum singularis;* in-4°. *Erlangæ*, 1751.

ESCHENBACH (Christ.), *Bericht von dem Erfolg der Taylorischen Operationen;* c'est-à-dire, Rapport sur les suites des opérations de Taylor (relatives aux maladies des yeux); in-8°. Rostoch, 1752.

DECHEVANNE, *Dissertatio. Synopsis morborum oculis incidentium, genera et species exponens;* in-4°. *Monspelii*, 1753.

LANGGUTH (Georgius-Augustus), *Dissertatio de oculorum integritate, improvidæ puerorum ætati, sollicitè custodiendâ;* in-4°. *Vitembergæ*, 1754.

NICOLAI (Ernst-Anton.), *Abhandlung von den Fehlern des Gesichts;* c'est-à-dire, Traité des défauts de la vision; in-8°. Berlin, 1754.

TRILLER (Daniel-Gulielmus), *Commentatio de scarificatione et ustione oculorum ab Hippocrate descriptâ;* in-4°. *Vitembergæ*, 1754.

— *Programma de scarificationis oculorum historiâ, antiquitate et origine*; in-4°. *Vitembergæ*, 1754. Voy. Opuscul., t. 1, n. 6, 7.

KOERBER, *Dissertatio de rarioribus quibusdam visionis vitiis*; in-4°. *Erfordiæ*, 1756.

AURIVILLIUS (samuel), *Dissertatio de remediis ophthalmicis*; in-4°. *Upsalæ*, 1756.

LUDWIG (christian.-gottlieb), *Programma. De curâ oculorum in literarum studiis*; in-4°. *Lipsiæ*, 1766.

JERICHO, *Dissertatio sistens modum sectionis oculi in cataractâ instituendæ, variasque circa ophthalmiam cautelas, cui accedit observatio de tumore oculi insolito*; in-4°. *Ultrajecti*, 1766.

DEMOURS (pierre), Lettre à M. Petit en réponse à sa critique d'un rapport sur une maladie de l'œil, survenue après l'inoculation de la petite vérole, contenant de nouvelles observations sur la structure de l'œil, et quelques remarques générales de pratique relatives aux maladies de cet organe; in-8°. Paris, 1767.

— Nouvelles réflexions sur la lame cartilagineuse de la cornée; in-8°. Paris, 1770.

MAUCLERC (johannes-henricus), *Nomenclatura critica morborum ocularium*; in-8°. *Londini*, 1768. Voy. *Commentar. Lipsiens. supplem. dec.*, II, p. 430.

GUÉRIN, Traité sur les maladies des yeux; in-12. Lyon, 1769.

GENDRON, Traité des maladies des yeux, et des moyens et opérations propres à leur guérison; II vol. in-12. Paris, 1770.

DACHTLER, *Dissertatio de variis oculorum morbis*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1770.

IRKA (josephus-leopoldus), *Tractatus de morbis oculorum internis*; in-8°. *Viennæ*, 1771.

LINZ, *Dissertatio de morbis oculorum externis*; in-4°. *Viennæ*, 1771.

DE OVERKAMP, *Ophthalmologia nosologica*; in-4°. *Griphiswaldæ*, 1771.

JANIN, Mémoires et observations anatomiques, physiologiques et physiques sur l'œil; in-8°. Lyon, 1772.

ROWLEY (william), *On the diseases of the eyes*; c'est-à-dire, Sur les maladies des yeux; in-8°. Londres, 1773.

— *A treatise on one hundred and eighteen principal diseases of the eyes and eyelids*; c'est-à-dire, Traité sur cent dix-huit des principales maladies des yeux et des paupières; in-8°. Londres, 1790. Traduit en allemand; in-8°. Breslau, 1792.

BALDINGER (ernestus-gothofredus), *Programma de oculorum morbis sine ophthalmicis sanandis*; in-4°. *Goettingæ*, 1778.

OLBER, *Dissertatio de oculi mutationibus internis*; in-4°. *Goettingæ*, 1780.

WARE (james), *On the ophthalmy, psorophthalmy and purulent eye*; c'est-à-dire, Sur l'ophthalmie, la psorophthalmie et la suppuration de l'œil; in-8°. Londres, 1780.

— *Chirurgical observations relative to the eye*; c'est-à-dire, Observations chirurgicales relatives à l'œil; II vol. in-8°. Londres, 1798-1805.

CHANDLER (georges), *A treatise on the diseases of the eye and their remedies*; c'est-à-dire, Traité sur les maladies de l'œil et sur leurs remèdes; in-8°. Londres, 1780.

PLENCK (josephus-jacobus), *De morbis oculorum*; in-8°. *Viennæ*, 1783.

PELLIER DE QUENGSY, Recueil de mémoires et d'observations, tant sur les maladies qui attaquent l'œil et les parties qui l'environnent, que sur les moyens de les guérir; in-8°. Montpellier, 1783. Voy. *Journal de médec.*, t. LXIV, p. 667.

JUGLER (johannes-henricus), *Opuscula bina medico-literaria, alterum specimen bibliothecæ ophthalmicæ, recensens autores qui usque ad sereni*

sammonici ætatem in medicinâ oculari unquam inclaruêre, alterum de collyriis veterum; in-8°. *Lipsiæ*, 1785.

VIDAL, *Tratado de las enfermedades de los ojos*; c'est-à-dire, Traité des maladies des yeux; in-8°. Barcelone. 1785.

WALLIS, *Nosologia methodica oculorum*; in-8°. *Londini*, 1785.

GLEIZE, Nouvelles observations pratiques sur les maladies de l'œil; in-8°. Paris, 1786.

HARTMANN, *Dissertatio de præcipuis morbis oculorum internis*; in-4°. *Ultrajecti*, 1787.

BUSCH, *Dissertatio de usu remediorum topicorum in oculorum morbis*; in-4°. *Halæ* 1789.

BEER (George-Joseph), *Practische Bemerkungen ueber verschiedene Augenkrankheiten*; c'est-à-dire, Remarques pratiques sur diverses maladies des yeux; in-8°. Vienne, 1791.

— *Lehre der Augenkrankheiten*; c'est-à-dire, Doctrine des maladies des yeux; in-8°. Vienne, 1792.

— *Pflege gesunder und geschwaechter Augen*; c'est-à-dire, Soins pour la conservation des yeux sains et des yeux affaiblis; in-8°. Vienne, 1800. Traduit en français, sous ce titre: Moyens *infaillibles* de conserver sa vue en bon état jusqu'à une extrême vieillesse. Sixième édition; in-8°. Paris, 1818.

L'épithète *infaillibles* a beaucoup scandalisé M. Beer, qui est aussi modeste que savant.

— *Repertorium aller bis zu Ende 1797 erschienenen Schriften ueber die Augenkrankheiten*; c'est-à-dire, Répertoire de tous les écrits sur les maladies des yeux, publiés jusqu'à la fin de 1797; in-4°. Kiel, 1799.

— *Lehre von den Augenkrankheiten als Leitfaden zu seinem oeffentlichen Vorlesungen.*; c'est-à-dire, Doctrine des maladies des yeux, servant de guide pour les leçons publiques. Deux volumes avec figures en noir et en couleur; in 8°. Vienne, 1813.

— *Einige Worte an meine kuenftigen Zuhoerer, als nothwendige Einleitung zu meinem oeffentlichen Vorlesungen. und dem damit verbundenen klinischen Unterrichte in den Augenkrankheiten*; c'est-à dire, Quelques mots à mes éditeurs futurs, servant d'introduction nécessaire à mes leçons publiques et cliniques sur les maladies des yeux; 23 pag. in-8°. Vienne, 1813.

— *Das Auge, oder Versuch das edelste Geschenk der Schoepfung vor dem hoechst verderblichen Einflusse unsers Zeitalters zu sichern*: c'est-à-dire, L'œil, essai sur les moyens de preserver le don le plus précieux de la création, de l'influence pernicieuse de nos usages modernes. Avec des planches noires et enluminées; 138 pag. in 8°. Vienne, 1813.

Cet important ouvrage contient des détails curieux sur les phénomènes psychologiques qu'on observe chez les sujets aveugles de naissance, qui acquièrent la faculté de voir, par l'opération de la cataracte.

— *Vorlesungen ueber die Augenheilkunde*; c'est-à-dire, Leçons sur la chirurgie oculaire; in 8°. Vienne, 1814.

KORTUM (Carl-Georg-Theodor), *Medicinisch-chirurgisches Handbuch der Augenkrankheiten*; c'est-à-dire, Manuel médico-chirurgical des maladies des yeux; II vol. in-8°. Lemgo, 1791, 1793

HORREBOW (Magnus), *De oculo humano ejusque morbis*; in-8°. *Havniæ*, 1792.

BOEHMER (Georgius-Rodolphus), *Dissertatio. Ophthalmoscopia pathologica*; in-4°. *Vitembergæ*, 1794.

ETTMUELLER (C. F. B.), *Abhandung ueber die Krankheiten der Augen und der Augenlieder*; c'est-à-dire, Traité sur les maladies des yeux et des paupières; in-8°. Leipzig, 1798.

SYBEL, *Dissertatio de quibusdam materiæ et formæ oculi aberrationibus a statu normali*; in-4°. *Halæ*, 1799.

SCARPA (Antonio), *Saggio di osservazioni e d'esperienze sull principali malattie degli occhi*; c'est-à-dire, Essai d'observations et d'expériences sur les principales maladies des yeux; in-4°. fig. Pavie, 1801.

HIMLY (Karl), *Ophthalmologische Beobachtungen und Untersuchungen*; c'est-à-dire, Observations et recherches sur les maladies des yeux; in-8°. Brême, 1801.

— *Einleitung in die Augenheilkunde*; c'est-à-dire, Introduction à la chirurgie oculaire, in-4°. Iena, 1806.

HIMLY (Karl) *und* SCHMIDT (Johann-Adam), *Ophthalmologische Bibliothek*; c'est-à-dire, Bibliothèque ophthalmologique; in-8°. Brunsvic, 1802.

Il a paru plusieurs cahiers de cette bibliothèque, à des époques indéterminées. Les livraisons qui ont été publiées peu de temps avant la mort de Schmidt, sont rédigées suivant la doctrine des soi-disant *philosophes de la nature*. Elles sont très-curieuses à lire pour ceux qui aiment à voir jusqu'à quel point l'enthousiasme peut égarer un homme doué d'un vrai talent.

FAMIN (F. N.), Considérations sur le danger des lumières trop vives pour l'organe de la vue, et sur les moyens de s'en garantir; in-8°. Paris, 1802.

WITTIG (Johann-Heinrich), *Ueber die am meisten verkommenden Krankheiten der Augen*; c'est-à-dire, Sur les maladies les plus fréquentes des yeux; in-8°. Hambourg, 1804.

TITTMANN (Johann-August), *Von den topischen Arzneymitteln gegen Augenkrankheiten*; c'est-à-dire, Des remèdes topiques contre les maladies des yeux; in-8°. Dresde, 1804.

STARK (Jo.-christ.), *Programmata de oculo humano ejusque affectibus*; in-4°. *Ienæ*, 1804.

PETERKA, *Dissertatio de morbis oculorum*; in-4°. *Pesthini*, 1805.

BOULANGER (Wilhelm), *Anweisung, die Gesundheit der Augen zu erhalten, und Krankheiten derselben zu heilen*; c'est-à-dire, Instruction sur les moyens de conserver la santé des yeux, et de guerir leurs maladies; in-8°. Pirna, 1805.

DESMONCEAUX, Traité des maladies des yeux et des oreilles; II vol. in 8°. Paris, 1806.

WARDROP, *Essays on the morbid anatomy of the human eye*; c'est-à-dire, Essais sur l'anatomie pathologique de l'œil humain. Londres, 1808.

SCHEURING (Joseph), *Parallele der Vortheile und Nachtheile der verzueglichsten Operations methoden des grauen Staars*; c'est-à-dire, Parallèle des avantages et des inconvéniens des principales méthodes opératoires pour la cataracte; in-8°. Bamberg, 1812.

BENEDICT (Aug.-wilh.-Georg), *Beitraege fuer praktische Medicin und Augenheilkunde*; c'est-à-dire, Mémoires de médecine pratique et de chirurgie oculaire. Première partie; in-8°. Leipzig, 1812.

BRINGOFF (Johannes-Adamus), *Dissertatio de chirurgicâ fistulæ lachrymalis curatione multiplici. Præs. Reil*; 43 pag. in-8°. *Berolini*, 1812.

JUNG (Ad.-carol.-Frid.-Guilielm.), *Dissertatio inauguralis medica de morbis quibusdam palpebrarum organicis, etc. Accedit tabula ænea*; in-4°. *Berolini*, 1813.

REISINGER (Friedrich), *Beitraege zur Chirurgie und Augenheilkunst*; c'est-à-dire, Matériaux pour la chirurgie et pour la médecine oculaire. Avec une planche; in-8°. Goettingue, 1814.

JAEGER (Fridericus), *De keratonyxidis usu*; 45 pag. in-8°. *Viennæ*, 1813.

DEMOURS (Antoine-Pierre), Traité des maladies des yeux, avec des planches coloriées représentant ces maladies d'après nature, suivi de la description de l'œil humain, traduite du latin de Samuel-Thomas Soemmerring; III vol. in-8° pour le texte, et I vol. in-4° pour les planches. Paris, 1818.

Cet ouvrage est le fruit de vingt années de pratique de l'auteur, et de cinquante années de son père Pierre Demours, membre de l'Académie des sciences, cité plus haut.

GUILLIÉ, Nouvelles recherches sur la cataracte de l'amaurose; 1 vol. in-8°. Paris, 1818.

Cet ouvrage a principalement pour objet de constater l'existence de la cataracte noire. (VAIDY)

MALADIF, adj., *morbosus*. On appelle de ce nom les individus qui sont fréquemment atteints de maladies ; on le donne encore aux personnes qui sont naturellement d'une faible santé : dans ce dernier cas, on désigne mieux cet état par l'épithète de *valétudinaire*. *Voyez* ce mot.

Il est certain qu'il y a des gens qui sont plus fréquemment atteints par les maladies que d'autres, et dont l'idiosyncrasie semble être d'une trempe moins ferme. Est-ce que les élémens dont se compose leur organisation sont dans un moins grand état de pureté que chez ceux dont la santé est plus robuste? Serait-ce que les molécules composantes de leurs tissus sont plus attaquables par les agens morbifiques, à cause d'une force de résistance plus faible ? C'est ce qu'il est difficile ou peut-être impossible de décider.

Il est des circonstances qui nous exposent à être plus fréquemment atteints par les maladies que d'autres. Si on habite un pays malsain ; si on se transporte au milieu d'une atmosphère épidémique ; si on exerce des professions nuisibles, etc., il est indubitable qu'on sera plus facilement en proie aux affections morbifiques que si on se trouve dans les chances contraires : on est donc maladif par circonstance et par idiosyncrasie. (F. V. M.)

MALADRERIE (hygiène publique) ; hôpitaux anciennement affectés pour les maladies de la lèpre. *Voyez* ce mot.

Ce qu'on peut dire aujourd'hui sur ces établissemens n'appartient plus guère qu'à la partie historique de la médecine ; néanmoins, cette partie peut encore servir à redresser bien des erreurs, ne fût-ce que celle qui accuse exclusivement les croisades d'avoir répandu cette maladie en Europe ; erreur que Pline avait déjà commise (*Hist. nat.*, l. XXVI, c. 1) lorsqu'il attribue à l'armée de Pompée, à son retour de Syrie, la propagation, en Occident, de la lèpre, de l'alphos, de la mentagre, etc. Il semblerait, en effet, que ce ne serait qu'à des expéditions lointaines, qu'à l'esprit de conquête que seraient dues cetaines maladies, et qu'il n'y aurait qu'à éviter ces grands élans de l'inquiétude humaine pour s'en garantir; tandis qu'au contraire des témoignages authentiques nous prouvent que des réglemens contre les maladies de peau ont existé avant les croisades, que la lèpre s'est étendue principalement avec la barbarie qui a succédé à la destruction de l'empire d'Occident; qu'effectivement une nouvelle variété de cette maladie, ou l'éléphantiasis, s'est montrée avec le retour des croisés, mais que l'espèce humaine s'est assainie à mesure que le régime

féodal a été détruit, par l'effet unique des progrès de l'hygiène publique; et qu'il n'y a qu'à retomber dans les mêmes ténèbres, pour voir renaître et s'étendre les mêmes maladies sans guerres et sans conquêtes.

La lèpre et les autres maladies cutanées ont toujours été endémiques le long des grands fleuves de l'Afrique et dans les contrées méridionales de l'Asie; elle l'a été pareillement dans toutes les contrées humides, boisées et marécageuses de l'Europe ancienne; c'est ce que Raymond, de Marseille, a très-bien prouvé dans sa belle Histoire de l'éléphantiasis. Ce fut de tous les temps une maladie commune dans la Basse-Egypte, dont les rois croyaient se guérir en se baignant dans le sang des enfans (Pline, *ibid.*, et Nicéphore, *Hist. Constantin.*, lib. VII, cap. 33). C'est dans cette contrée que le malheureux peuple juif contracta cette maladie horrible pour laquelle Moïse fit des lois si sages, lors de son entrée dans le désert. On trouverait très-déplacé que je fisse ici l'histoire des progrès de cette maladie qui a été traitée ailleurs, mais je ne dois pas passer sous silence que nous apprenons de Muratori (*Antiquit. ital. med. ævi*, etc., tom. II, dissert. XVI) que la lèpre a été extrêmement commune en Italie, dans les sixième, septième, neuvième, dixième siècles, etc., époques d'une si grande misère des peuples, qu'on avait abandonné la culture du froment, de la vigne et de l'olivier, et que la plupart des campagnes étaient devenues des marécages et des bois touffus. Le même auteur nous a conservé la loi 176 de Rhotaris, célèbre roi des Lombards, promulguée en 630, qui statue que le lépreux soit chassé de sa maison, et qu'il soit relégué dans un endroit particulier, où il serait censé mort civilement; que si sa misère l'obligeait à mendier, il ne devait pas s'approcher de trop près des personnes saines, mais avertir en frappant sur un morceau de bois. Tel est, à ma connaissance, le premier exemple en Europe des *maladreries* établies presque à l'instar de celles des Israélites, lorsqu'ils campaient dans le désert (*Voyez* LAZARET). Toutefois, on ne leur avait pas encore assigné une enceinte particulière, et les familles étaient libres de choisir les lieux écartés qui leur convenaient. Il est vraisemblable que c'est là l'origine de quelques villages lépreux qui subsistent encore : pour ma part j'en connais deux, un à Vitrolles, à cinq lieues de Marseille, et l'autre, à Castelfranco, à demi-lieue de Pigna, dans le comté de Nice, où il n'y a que six à sept noms, correspondans à six ou sept familles très-anciennes, qui ne se marient qu'entre elles, et qui restent toujours lépreuses.

Cette maladie n'épargnait pas le reste de l'Europe, l'Allemagne, la France et l'Angleterre; dans le huitième siècle, l'abbé Othmar, en Allemagne, et Nicolas, abbé de Corbie

dans les Gaules, construisirent des léproseries qui prirent le nom de *lazaret*, de saint Lazare, que le peuple appelait aussi *saint Ladre*, d'où le nom de *ladrerie* resta à ces maisons. Il est parlé de lépreux dans la vie de saint Athanase dans le neuvième siècle; et, en général, les Actes des saints recueillis par les Bollandistes, sont pleins de traces de ces malheureux dans toute l'Europe, durant le moyen âge, et font souvent mention de léproseries, ainsi que des actes charitables des évêques et des rois envers ces malades. Ducange nous apprend (*Voy.* LAZARET) que le roi Robert fit un pélerinage dans le Berri, à la fin du dixième siècle, où il donnait l'aumône aux pauvres lépreux qui y étaient en grand nombre, et leur baisait la main; que les évêques, sous les soins de qui ils se trouvaient, allaient les laver et leur rendre d'autres services de fraternité. Déjà alors il devait y avoir un grand nombre de *maladreries*.

Nous conviendrons pourtant que ces établissemens ne reçurent une très-grande extension et n'acquirent une régularité uniforme, qu'après la seconde croisade; et ce fut sans doute ce qui accrédita l'opinion que la lèpre d'Europe était due à ces expéditions. L'histoire nous apprend que, dès l'année 1119, des croisés formèrent une association sous la protection de saint Lazare, pour donner aux croisés attaqués de la lèpre, dans la Palestine, les secours dont ils auraient besoin. Des locaux séparés furent désignés pour y placer des lépreux, et, à son retour de la Palestine, Louis-le-Jeune, roi de France, établit dans son royaume plusieurs maladreries dont il donna l'intendance et l'administration aux membres de l'association ci-dessus, laquelle ayant été confirmée par le pape Alexandre IV en 1255, comme ordre religieux, sous la règle de saint Augustin, eut bientôt des ramifications très-multipliées dans tout l'Occident. Mathieu Paris, moine anglais, qui écrivit l'histoire de son temps, depuis 1245 jusqu'en 1259, compte dix-neuf mille maladreries dans toute la chrétienté; et ce nombre ne me paraît pas exagéré quand je lis que Louis VIII, roi de France, surnommé le Lion, légua, en 1225, par son testament, cent sols à chacune des deux mille léproseries de son royaume alors bien plus petit qu'à présent. Bientôt, ces établissemens devinrent tellement de mode, qu'il n'y eut plus ni ville ni bourgade qui ne se vît obligée d'en avoir, non pas que le nombre des lépreux augmentât, car je pense au contraire qu'il dut diminuer, à mesure des libertés que les rois accordèrent aux villes, mais parce qu'on prit pour lèpre toutes les maladies de peau, ainsi que naguère on prenait pour croup toutes les angines, et parce que les lépreux déclarés étant morts civilement, on fermait dans ces maisons tous ceux qu'on avait intérêt d'in-

terdire, comme Baillou nous en fournit un exemple dans le deuxième tome de ses *Consilia medica*.

Les maladreries s'enrichirent beaucoup des libéralités des rois de France, de celles des grands, et des charités des fidèles ; ces richesses immenses qu'elles acquirent, ou plutôt qu'acquirent ceux qui les gouvernaient, leur furent aussi funestes qu'aux Templiers, et bientot les ladres devinrent plus dignes d'envie que de pitié. Le désir de s'emparer de leurs richesses les fit accuser des plus horribles forfaits, entre autres, d'avoir empoisonné les puits, les fontaines et les rivières : on lit dans les écrivains du moyen âge, jusqu'au seizième siècle, et même dans les livres de médecine, que, dans tous les cas de peste et autres grandes calamités, les lépreux partageaient avec les Juifs et les sorciers l'odieuse imputation de les avoir occasionées. Sur ces accusations, Philippe-le-Long en fit brûler plusieurs, et confisqua leurs biens. Cette défaveur, jointe à ce que la lèpre devint de plus en plus rare, par les progrès de l'agriculture et les soins de propreté qui s'introduisirent généralement dans le seizième siècle, restreignit de jour en jour le nombre des maladreries ; et il n'en restait plus dans le siècle dernier, que dans les pays qui étaient encore en arrière des lumières de la civilisation, ou dont la nature du sol, le genre de nourriture et la profession entretenaient et entretiennent encore les maladies de peau.

J'ai encore eu occasion de voir une de ces maisons avec une trentaine de lépreux, ou de réputés pour tels, des deux sexes, à la cité d'Aoste, en 1790. Il est vrai qu'alors ce pays était fort malpropre, riche en crétins, en goîtreux et en galeux, le tout venant de la même source. J'y ai vu une commune entière où la gale était héréditaire de père en fils, à commencer par le seigneur, petit homme à yeux chassieux, toujours obligé en société à porter des gants, et qui me répondait, toutes les fois que je l'engageais à se faire guérir, *que c'était un mal de famille, par lequel on était préservé de beaucoup d'autres maladies*. La ville de Martigues a eu aussi, pendant très-longtemps, une léproserie, à un quart de lieue de ses portes, qui a été vendue il y a une trentaine d'années : or, il y a beaucoup de maladies de peau dans cette ville et dans toute la contrée ; j'y ai même traité plusieurs grosses jambes, qu'on aurait pu prendre pour des éléphantiasis, mais auxquelles je me garderai bien de donner ce nom, parce qu'elles ont guéri trop facilement. Marseille a conservé la sienne, fondée en 1210 hors la porte d'Aix, jusqu'au commencement du seizième siècle, époque où on a consacré cette maison à renfermer des insensés, sans y faire aucun changement : or, voici quelle était la disposition des maladreries,

d'après celles que j'ai visitées. Quoique à quelque distance des villes et des bourgades, on avait pourtant soin de les placer sur les grands chemins, sans doute pour solliciter la charité des passans. C'étaient de vastes enclos, plus ou moins grands suivant la population, tous bâtis sur le même modèle, ainsi que le faisaient aussi les Templiers, renfermant des jardins, des vergers et des vignes, des habitations gothiques pour les malades des deux sexes, qui avaient chacun une cellule, une église et un cimetière, où quiconque entrait là-dedans était bien sûr d'être enterré, car il n'en sortait plus. On avait soin d'y avoir une piscine, pour se laver de temps en temps, seul remède qu'on administrait aux malades. Le pape avait la haute main sur l'administration de ces maisons et leur nommait un visiteur, qui portait le titre de *Christi pauperum morbo lepræ infectorum visitator*, ainsi qu'on le voit dans le Bulletaire de 1426, inséré dans l'Histoire de Marseille par Ruffi, pour l'hôpital de Saint-Lazare de cette ville.

Du reste, comme les ecclésiastiques avaient été les premiers à donner des secours et à procurer un asile aux lépreux, de là vint que l'église évoqua à son tribunal quiconque était accusé de ce mal; ce qui augmenta d'autant plus son influence. Le concile de Nougarot, en Armagnac, tenu l'an 1290, défendit, par le cinquième canon, de les poursuivre devant le juge laïque pour les actions personnelles; d'une autre part, d'autres canons leur interdisaient le mariage, ou en prononçaient la dissolution; en outre, ils ne pouvaient contracter, sans spécifier le genre de maladie dont ils étaient atteints, ce qui les exposait à des peines graves, soit qu'ils déclarassent leur situation, soit qu'ils ne la déclarassent pas. Le sort des lépreux, ou des soi-disant tels, était donc excessivement malheureux, et ils n'avaient d'autre ressource que de recourir aux maladreries; ce qui étendit prodigieusement la puissance du clergé ou de l'ordre qui en dépendait, et ce qui en prépara la chute.

De cette esquisse, que nous n'avons pas cru devoir étendre davantage, le lecteur aura pu tirer la conséquence :

1°. que la plupart des maladies hideuses de la peau, dont on a tant parlé, sont nées de l'état de servitude, de misère et d'ignorance dans lequel les peuples ont été plongés pendant plusieurs siècles, à diverses époques, des terreurs continuelles auxquelles ils étaient livrés, et de l'abandon de l'agriculture et des autres arts;

2°. Qu'elles se sont dissipées à mesure que la civilisation a fait des progrès, et que les rois, qui avaient besoin des peuples, ont amélioré leur sort, pour les opposer aux grands vassaux. On eût donc dû commencer par défricher les terres,

couper les bois, dessécher les marais, etc.; au lieu de bâtir des hôpitaux;

3°. Que c'est dans le sein de la religion que les opprimés et les malheureux trouvèrent d'abord des secours : l'on vit, en effet, dans ces temps si singuliers, ce puissant élément de toute grandeur et de toute charité créer mille associations généreuses, dont les moines du Saint-Bernard sont encore un exemple, pour soigner les pauvres, les pélerins, les pestiférés, les lépreux et autres malades; pour aider les voyageurs à passer les rivières, pour les défendre contre les bêtes féroces et les brigands, etc., etc.; institutions que l'orgueil et l'amour des richesses firent ensuite dégénérer en abus, et qui périrent sans gloire lorsqu'elles cessèrent d'être nécessaires;

4°. Que, quoiqu'il n'y ait plus de maladreries proprement dites, la lèpre existe encore dans quelques contrées, soit d'une manière agglomérée et héréditaire dans certaines familles et certains villages, soit sporadiquement; qu'en outre d'autres maladies de peau, d'une nature psorique, infectent pareillement encore des populations entières; qu'ainsi tout n'est pas fait pour l'assainissement dans cette partie.

Une réflexion s'élève naturellement lorsqu'on compare les temps anciens avec les temps modernes, en fait d'établissemens de charité; qu'on les voit si multipliés dans les siècles précédens, et si peu nombreux aujourd'hui; qu'on se rappelle le zèle fervent des premiers fondateurs pour soulager l'humanité pauvre et souffrante, et qu'on a été témoin de la fureur avec laquelle on a détruit ou dépouillé toutes les institutions bienfaisantes; quand on a devant soi l'image de ces princes et de ces prélats qui baisaient pieusement la main d'un pauvre, voyant en lui l'emblème de Jésus-Christ, et qu'étant médecin d'hôpital, on ne peut plus maintenant donner un bon bouillon ou une soupe de vermicelle à ses malades; qu'on ne rencontre plus que des cœurs durs, qui méprisent tout ce qui n'est pas riche : on est étonné de ce passage rapide aux deux extrêmes, et on se demande lequel des deux est le meilleur : *In medio jacet virtus.* Il n'y avait dans le moyen âge que deux classes d'hommes, l'une très-nombreuse et très-pauvre, l'autre peu nombreuse et très-riche, se craignant réciproquement, et ayant besoin l'une de l'autre : tant par esprit religieux que par ces motifs, la seconde classe devait nécessairement faire part de ses biens à la première, et la gueuserie était devenue par là un métier presque aussi bon que celui de seigneur. Dans le temps présent, où les hommes en masse sont certainement plus heureux, il y a une classe moyenne, les biens sont plus partagés, le droit de patronage n'existe plus, et chacun, croyant n'avoir pas besoin de son voisin, ne pense plus qu'à

soi ; mais alors ceux qui n'ont rien, qui ne peuvent pas travailler, et qui sont en trop petit nombre pour se faire craindre, se trouvent abandonnés. Les cœurs sensibles doivent-ils donc maudire la civilisation ? Mais non, et l'Angleterre me fournit des exemples contraires. Si l'on a senti dans ce pays, comme ailleurs, l'inutilité des anciennes maladreries, on a créé des hôpitaux pour les différens maux produits par la civilisation ; car chaque siècle a sa maladie, et, dans chaque hôpital, le malade reçoit tout ce qui lui est nécessaire pour le retour à la santé. Hélas ! pourquoi faut-il que je loue toujours l'Angleterre ? (FODERÉ)

MALAIRE, adj., de *mala*, joue. On désigne ainsi quelques-unes des parties qui appartiennent à la joue. L'os malaire ou os de la pommette sera décrit à ce dernier mot. *Voyez* aussi JOUE, tome XXVI. (F. V. M.)

MALAISE, s. m., *corporis anxietas ;* état incommode du corps, dans lequel les fonctions ne s'exécutent pas avec une pleine liberté, et ne sont cependant pas assez dérangées pour constituer la maladie. Telle est la définition que l'on peut donner du malaise idiopathique, dont les causes sont ordinairement quelques abus ou quelques négligences dans l'emploi des six choses hygiéniques, dont la durée peut n'être que d'un moment, ou se prolonger plusieurs jours, et qui n'exige d'autre traitement que le régime qui était habituel.

Le malaise peut encore être considéré sous deux points de vue, ou comme le prodrome de presque toutes nos affections, ou comme un symptôme inhérent à la plupart d'entre elles.

On sait que peu d'affections débutent par leurs symptômes propres; que presque toutes, et principalement celles qui sont aiguës, sont précédées, pendant plus ou moins de temps, par cet état particulier qui nous occupe; état au milieu duquel se manifeste tel ou tel dérangement dans les fonctions, ce qui devient alors l'indice d'une affection déterminée.

Quant au malaise, considéré dans le cours des maladies, on sait qu'il peut être plus ou moins intense, selon diverses circonstances que le tact du médecin peut seul lui faire apprécier.

Le malaise n'est pas toujours général; il est quelquefois partiel, et n'occupe qu'une partie du corps.

En quoi consiste le malaise? Nous pensons que la physiologie pathologique ne saurait encore nous révéler le secret de ce phénomène. *Voyez* ANXIÉTÉ, COURBATURE, LASSITUDE. (VILLENEUVE)

MALANDRIE, s. f., *malandria*; sorte de lèpre ou d'éléphantiasis, qui a fait appeler ceux qui en étaient atteints, du

nom de *malandriosi*, par Empiricus Marcellus (cap. XIX, p. 130). (F. V. M.)

MALATES, s. m.; sels peu connus, formés par la combinaison de l'acide malique et des diverses bases salifiables *Voyez* MALIQUE (acide). (DE LENS)

MALE ou MASCULIN, *masculus*, *mas*, d'où vient le nom du dieu Mars; de même en grec, du mot ἄῤῥην, est tiré le nom Ἄρης; comme les termes de *virtus* dérivent de *vir* et de *vis*, et Ἀρετὴ, vertu, de ἀρηγῶ, je porte secours avec vigueur. *Voyez* VIRILITÉ.

Les anciens, ainsi que les modernes, ont donc toujours vu les attributs du courage, de la force ou de la vaillance guerrière dans le sexe mâle. C'était aux caractères mâles que s'adressaient les chants belliqueux des poètes :

Post hos insignis Homerus,
Tirtæusque mares animos in martia bella
Versibus exacuit.

Parmi tous les êtres organisés, animaux et végétaux, lorsque leurs sexes sont séparés, les mâles se distinguent des femelles, en ce que les premiers sont destinés à donner, et les secondes formées pour recevoir; celles-ci doivent porter et nourrir un nouvel être, les premiers doivent l'animer, et défendre ou protéger le sein qui le contient. Il suit de là que la femelle aura des organes sexuels plus intérieurs, le mâle plus extérieurs; qu'elle sera d'une texture plus délicate, plus humide et plus molle; qu'il aura une complexion plus ferme, plus sèche et plus dure; qu'elle sera le centre de la famille; qu'il en deviendra le rempart extérieur.

Ainsi, chez les végétaux hermaphrodites, les organes femelles ou le pistil sont toujours placés au centre de la fleur, et les étamines ou parties mâles en forment la circonférence. La cause pour laquelle la nature a dû placer les parties femelles au centre des corps vivans et les organes mâles plus extérieurement, c'est que les premières étant les plus nécessaires à de faibles existences et les plus tendres, il était besoin qu'elles fussent protégées par des organes plus robustes et plus énergiques. La femme est formée pour demeurer sédentaire au milieu de sa famille, qu'elle réchauffe dans son sein, qu'elle nourrit de son lait, qu'elle soigne avec une inquiète sollicitude; l'homme est né pour la garantir, la préserver de toute offense, lui chercher au loin les objets indispensables à l'existence. La mère est comme le cœur de la famille, le père en est la tête et le bras; c'est pourquoi il fallait à la première une vie plus intérieure, au second une vie plus extérieure.

Chez les animaux, le mâle apporte aussi à manger à la femelle, qui allaite ses petits ou qui couve ses œufs. Pareillement, dans les végétaux, le bois, l'écorce, qui sont des parties d'une nature staminale ou mâle, protègent les parties centrales ou femelles, comme la moelle, et lui transmettent l'aliment ou la sève nourricière. *Voyez* FEMME.

De même, les mâles influent davantage sur les organes extérieurs, et les femelles sur les parties centrales, dans les produits de la génération. L'expérience a fait voir que des béliers à belle laine, ou mérinos, accouplés avec des brebis à laine commune, ont produit des agneaux à toison longue et soyeuse, tandis que des béliers communs avec des brebis à laine fine n'ont donné que des agneaux à laine commune. Ainsi, les métis retiennent plus à l'extérieur de la ressemblance paternelle, et davantage de la maternelle à l'intérieur. Les plantes hybrides, qu'on fait naître en couvrant le pistil d'une fleur avec la poussière fécondante d'une autre fleur, ressemblent surtout au père par les feuilles et les autres parties extérieures, et à la mère par les organes internes. *Voyez* HYBRIDE et MÉTIS.

Egalement, les mâles robustes, unis à des femelles faibles, engendrent des individus masculins, et, dans un cas contraire, il arrive communément l'inverse. C'est pour cela que la polygamie engendre plus de filles, parce qu'un seul homme a plusieurs femmes (de même les coqs, les taureaux, les béliers, tous les animaux polygames produisent plus d'individus femelles); la polyandrie produit plus de mâles, parce qu'une seule femme a plusieurs hommes en quelques contrées, telles qu'au Thibet, au Népaul, etc. *Voyez* aussi GÉNÉRATION.

§. 1. *Des principes dominans du sexe mâle, comparé au sexe femelle.* Comme le caractère de toutes les femelles, indépendamment même des organes sexuels, consiste dans une plus grande proportion d'humidité, de froideur, elles auront les organes du bassin et de l'abdomen plus amples, plus développés que les mâles, une surabondance de liquides manifestée par la saillie des mamelles, par plus d'embonpoint, de tissu cellulaire, par des chairs plus molles, plus spongieuses, des formes plus douces, plus gracieusement potelées et arrondies. Les liquides prédomineront, comme on l'observe par le flux menstruel, le lait, l'abondance de l'urine, la faible transpiration dans toutes les femelles; aussi les bras et les jambes moins robustes, la tête, les épaules moins larges, annonceront moins de force, d'aptitude aux travaux les plus pénibles et qui demandent le plus d'énergie.

Au contraire, les mâles se distingueront par des qualités

tout opposées; chez eux domineront la chaleur et la sécheresse, qui, communiquant de l'activité, de l'aridité au tissu organique, compliquent les fonctions vitales, développent les facultés les plus robustes. Aussi, le sexe mâle, chez tous les animaux dioïques (ou dont les sexes sont séparés sur deux individus), a les organes supérieurs du corps, notamment la tête, le cou, les épaules, les bras et les jambes, surtout l'épine dorsale chez les vertébrés, beaucoup plus vigoureux et plus solidement construits que dans le sexe femelle.

La beauté des formes, chez la femme, n'est qu'une plus grande proportion du principe humide. C'est celui-ci qui communique aux membres la rondeur et la grâce, qui dessine mollement tous les contours, qui entretient la souplesse et la fraîcheur de toutes les parties; aussi, lorsque les femmes vieillissent, et que leurs muscles, leurs os, se prononcent par la sécheresse et la maigreur, elles perdent leur beauté. Au contraire, la beauté de l'homme consiste dans la mâle âpreté de sa structure, dans ses muscles tendus, vigoureux, dans les saillies d'une ossature carrée et anguleuse, dans ses membres nerveux et velus, ses épaules larges, ses cuisses fortes, ses traits sévères et majestueux, sa barbe épaisse, etc. Un homme d'une constitution efféminée n'est pas beau, et une femme trop hommasse révolte les sens.

Le mâle est donc dominé par le principe de la chaleur, comme la femelle par le principe humide. Au lieu du grand développement de son tissu spongieux et cellulaire, de l'ampleur des hanches et du bas-ventre, pour contenir le fœtus et se prêter à son accroissement; en place de cette proéminence des mamelles, tandis que la tête, les membres, organes d'action, sont minces et délicats, l'individu masculin offre un ample développement dans toutes les parties faibles de la femelle, et, au contraire, tout ce qui est développé en celle-ci est resserré, oblitéré chez lui. Ainsi, l'homme a la poitrine et les épaules grandes, dilatées; la tête grosse et le cou épais, musculeux, à la manière du lion et du taureau; les membres carrés et charnus; toutes les parties supérieures de son corps sont plus larges, plus robustes et plus prononcées que les inférieures; dans la femme, au contraire, toutes les parties inférieures sont plus étendues que les supérieures. Les mâles vivent plus par la tête, la poitrine, les membres; les femelles par l'utérus, l'abdomen, le tissu cellulaire; comme elles sont d'une nature humide et molle, toutes les forces vitales descendent vers les régions inférieures et le bassin; comme le mâle est d'un tempérament sec et chaud, toute l'énergie remonte vers les organes supérieurs. Aussi, la stature de la

femme est pyramidale; elle est large aux hanches, plus étroite aux épaules, et la tête forme la pointe; l'homme, au contraire, large aux épaules et ayant une grosse tête, est plus étroit aux hanches, il présente une pyramide renversée. Il doit agir, en effet, par la tête, les bras, la poitrine, organes de l'énergie animale; la femme, en revanche, par l'utérus, les mamelles, etc., organes de reproduction et d'éducation.

Il s'ensuit que les mâles existeront davantage par l'extérieur, ou la vie de relation (*animale* de Bichat), car ils sont plus robustes, plus actifs, plus intelligens. Les femelles destinées à nourrir et reproduire de nouveaux êtres, vivront davantage par les organes internes (*vie organique* de Bichat); elles sont aussi plus douces, plus aimantes, plus sédentaires, plus attachées à leur progeniture.

Tous les mâles d'animaux ont plus de productions extérieures que les femelles, soit en diverses parties, soit sur la peau. Il semble que la froideur, la timidité, naturelles aux femelles, renferment à l'intérieur toutes leurs fonctions, comme leur utérus, leurs organes sexuels; de là vient aussi qu'elles sont cachées, dissimulées, qu'elles cherchent les détours et les défaites, la ruse, la tromperie agaçantes : *et fugit ad salices, et se cupit antè videri.* Elles ont aussi la voix plus aiguë, plus faible; au contraire, chez le mâle, la chaleur, l'énergie interne repoussent davantage au dehors les organes sexuels, qui sont toujours proéminens chez eux, développent plus fortement les poils, la barbe, les villosités sur la poitrine et les membres de l'homme; chez les animaux mâles, on remarque de même les crinières des lions, de différens singes, tels que l'ouanderou, les crêtes de plusieurs oiseaux ou leurs aigrettes brillantes, les collerettes de plumes du combattant de mer (*tringa pugnax*), les huppes des ducs et chouettes, etc.

Parmi toutes les classes d'animaux qui ont des poumons, les mâles seuls rendent une voix plus haute et plus grave que leurs femelles; car même les femelles des oiseaux chanteurs sont muettes ou ne jettent que de petits cris : mais chez les mâles, leurs organes vocaux, les rubans de leur glotte se distendent et grossissent, et même la trachée-artère, chez des oiseaux palmipèdes, des échassiers et des gallinacés, se recourbe, s'alonge audessus du sternum, ou se renfle en tambour osseux, dans les mâles seulement, pour donner plus d'extension à leur voix, comme dans les circonvolutions du cor. C'est aussi à l'époque de la puberté dans l'homme et à celle du rut dans les autres mammifères que les rubans et les cartilages laryngiens se tendent davantage chez les mâles pour rendre leurs chants plus expressifs ou leur voix plus rauque, leurs cris plus me-

naçans. Les cigales, les grillons, les criquets et autres insectes bruyans ne sont que les mâles pourvus par la nature de ces timbales, de ces membranes sèches et autres instrumens propres à inviter leurs femelles muettes aux joyeux concerts de leurs noces et de leurs amours. Les ténors, les basses-tailles sonores annoncent de la vigueur mâle, puisque les eunuques, les *soprano*, les femmes à voix aiguë, au contraire, indiquent la froideur et la délicatesse.

Non-seulement tous les mâles ont les organes de locomotion plus agiles et plus robustes; mais la nature les ayant destinés à la supériorité dans leur espèce, elle leur attribua le courage, l'audace du caractère, et, chez la plupart des animaux, des armes pour les combats; aussi les mâles des ruminans à cornes ne manquent jamais de ces défenses, comme il arrive à plusieurs de leurs femelles plus pacifiques (la biche, la brebis) d'en être privées. Quand les deux sexes en portent également, les mâles en ont de plus fortes ou de plus grandes, comme les défenses chez les sangliers, les babyroussas, les éléphans. En général, les dents sont plus fortes chez les mâles, et des femmes ne développent pas toujours leurs dernières molaires ou dents de sagesse, comme ceux-ci. Chez les oiseaux, ce sont les mâles qui portent des ergots au tarse parmi les gallinacés, ou des aiguillons au pli de l'aile, parmi plusieurs échassiers (des *charadrius*, des *parra*), ou un casque osseux sur la tête aux casoars, aux peintades, etc.

Les mâles, dans presque toutes les espèces d'animaux, prennent plus de corpulence et une taille plus élevée que les femelles; aussi mettent-ils plus de temps à parvenir à l'époque de leur puberté ou au faîte de leur croissance, car la nature les destinait à la supériorité d'action, d'énergie vitale. Chez les races mêmes où les femelles sont plus grandes qu'eux, comme chez les oiseaux de proie, chez des reptiles et des poissons carnassiers, les mâles (les tiercelets, ou d'un tiers moindres parmi les oiseaux de fauconnerie) sont plus actifs, plus ardens qu'elles; mais la nature attribue à ces femelles carnivores une grande force, parce qu'elles sont souvent chargées de nourrir ou de garder, de porter beaucoup de petits et d'œufs. De même les femelles de termites, de fourmis, de chermès, de coccus et d'autres insectes sont plus volumineuses que les mâles. Il en est ainsi pareillement chez les végétaux dioïques, car les pieds mâles du chanvre, des épinards, des mercuriales, des palmiers, des muscadiers, etc., ne portant pas de fruits, sont plus petits, plus maigres ou plus secs; ils périssent aussi plus promptement que leurs femelles, qui, devant nourrir les fruits jusqu'à la maturité, devaient survivre à l'acte de la gé-

nération. Il en est de même parmi les insectes. En général, dans toutes les espèces à vie annuelle ou bisannuelle d'animaux, de végétaux, les mâles ne survivent guère à l'acte de la reproduction, qui semble entièrement les épuiser.

En effet, les mâles, quoique arrivant la plupart plus tard que les femelles à l'époque de leur puberté, parce qu'il faut plus de substance pour les composer et que leur texture est plus compacte, achèvent plus rapidement qu'elles leur carrière; c'est qu'ils vivent avec beaucoup plus d'intensité, et il en est beaucoup de polygames qui s'usent avec plusieurs femelles : tels sont les ruminans et divers carnassiers, les phoques, etc., parmi les mammifères; comme les gallinacés, les échassiers, les palmipèdes, etc., parmi les oiseaux. L'homme, quoique destiné naturellement à la monogamie, peut engendrer en plusieurs circonstances dans lesquelles la femme ne peut guère être fécondée, comme dans les neuf mois de grossesse, le temps de l'allaitement, les époques menstruelles, etc. Il semble donc que si la nature exige la plus grande reproduction possible, elle permette la polygamie, d'autant plus que la femme, après l'âge critique, cesse d'être ordinairement féconde à un âge auquel l'homme possède encore beaucoup de puissance générative; aussi les femmes cessant d'être fécondes de très-bonne heure sous les climats chauds, la polygamie s'y est naturellement établie. *Voyez* FEMME.

La nature, qui voulait la perfection des espèces, a dû établir que le mâle le plus robuste, le plus agile, le plus courageux serait préféré par les femelles. D'ailleurs celles-ci étant essentiellement faibles et timides, il est dans l'ordre qu'elles aspirent à la protection des plus forts; elles cèdent avec moins de honte aux vainqueurs sous lesquels tout plie. Qu'on nous dise pourquoi Vénus préféra Mars, et pourquoi les militaires à l'air mutin et tapageur sont toujours infiniment mieux accueillis des femmes que les sages et les philosophes? Ainsi le courage, la guerre sont le partage du mâle; c'est par là qu'il brille aux yeux de ses rivaux, et se rend préférable pour l'autre sexe. L'amour est un combat dans lequel on n'acquiert le droit de donner la vie qu'en sachant braver la mort.

Enfin, ce qui prouve encore la prédominance du principe de la chaleur dans les mâles, c'est qu'ils portent généralement un teint plus brun, des couleurs plus animées que les femelles, car leur texture est plus aride, plus serrée, plus fibreuse. Chez tous les animaux, les mâles ont des poils, des plumes, des écailles, des coques, etc. beaucoup plus tranchées et plus hautes en couleurs que leurs femelles. Ces couleurs sont d'autant plus vigoureuses et plus chaudes, que l'individu est plus masculin, plus amoureux ou capable d'engendrer; car c'est

aussi à l'époque du rut que les oiseaux, les quadrupèdes se parent de leurs plus brillans atours. Les femelles ont toujours au contraire des nuances ternes, grisâtres, pâles ou lavées, indices d'humidité, de faiblesse; de même les teintes blanchâtres, étiolées, s'étendent vers le ventre et les parties inférieures, humides, tandis que les couleurs vives, foncées, marques de vigueur se déploient sur le dos et vers la tête, parties sèches par lesquelles domine le mâle. La domesticité cause l'efféminatiou, l'abâtardissement, la dégénération chez les femelles surtout, qu'elle rend pâles, inertes, tandis que la liberté, le courage et la vigueur se montrent chez les mâles dans l'état indépendant ou sauvage.

§. II. *Des maladies propres au sexe masculin, comparativement avec le sexe féminin.* Il est fort singulier que tant de médecins se soient occupés spécialement des maladies des femmes, et que presque aucun, excepté Hippocrate, n'ait fait attention aux affections propres au sexe mâle. Le vieillard de Cos avait remarqué cependant que la goutte, la calvitie, les hémorroïdes étaient des maladies plus spéciales pour les hommes que pour l'autre sexe; mais ces observations n'ont pas été poussées beaucoup plus loin. Quand on fait la médecine des femmes, on porte toujours attention à l'empire de l'utérus avec raison; il existe dans le sexe mâle une autre tendance des fonctions auxquelles on n'a peut-être point assez d'égards.

A l'époque où les sexes se prononcent, pendant l'ardeur de la puberté, l'impulsion des forces vitales agit en sens contraire, dans chaque sexe. Sans doute les organes de la génération se développent chez l'un et l'autre par un travail spécial; mais la nature qui destinait chaque individu à un genre d'existence, à des fonctions différentes, porte surtout la puissance, l'énergie vitale vers les régions supérieures du corps chez l'homme, tandis qu'elle la concentre dans le bassin ou les régions inférieures chez la femme. Ces tendances sont bien manifestes par l'écoulement menstruel qui se déclare, et par la dilatation des vaisseaux conduisant le sang à l'utérus; tandis que le sang s'accumulant vers les parties supérieures chez l'homme, le dispose aux hémorragies nasales, à l'hémoptysie, en même temps que sa poitrine s'élargit, que le cœur, les gros vaisseaux s'amplifient, se dilatent pour fournir plus abondamment la nourriture et la vie au cerveau, à la face, où se déploie la barbe, aux organes de la voix ou du larynx, aux épaules, à l'épine dorsale et à ses muscles, à l'appareil pulmonaire, aux membres et autres organes d'énergie animale. Il s'ensuit, comme nous l'avons remarqué déjà en traitant de la *jeunesse* (*Voyez* cet article), qu'il y a davantage de menaces de congestion de sang et d'humeurs, soit à la poitrine, soit aux régions sus-dia-

phragmatiques chez l'homme ; tandis que la tendance naturelle chez la femme a lieu vers l'utérus, le bassin ou les parties sous-diaphragmatiques du corps : de même l'homme transpire davantage, la femme urine plus.

Ce qu'est l'appareil de la menstruation pour elle, le système vasculaire artériel du cœur et l'appareil pulmonaire, l'est pour le jeune homme surtout; aussi est-il exposé, dans son énergique activité, à tous les dangers qui résultent d'efforts ou de violence. C'est principalement à l'homme que surviennent les anévrysmes du cœur, de l'aorte, des gros vaisseaux chez les individus ardens, colériques; les péripneumonies, la pleurésie, les fièvres bilieuses et les synoques simples ou putrides, le vomissement de sang l'affectent plus souvent que les femmes, ainsi que les angines, la frénésie, le choléra-morbus; telles sont aussi les maladies du cerveau, la céphalite, les *comata* et principalement la tendance apoplectique, comme l'observe Quarin, l'épilepsie idiopathique, l'hydrophobie spontanée, la manie furieuse, la mélancolie hypocondriaque, le tétanos, etc.

Cette surabondance du sang vers les régions supérieures du corps, ou cette tendance à la supériorité chez l'homme fait que presque toujours ses maladies prennent un caractère plus grave, plus violent, ses fièvres intéressent davantage le système biliaire; elles sont plus ardentes et plus aiguës que chez les femmes, surtout quand il s'agit d'individus célibataires (Baglivi, *De morbor. successionib.*, c. 10.). La saignée du bras ou des parties supérieures est plus indiquée à l'homme, et celle du pied ou des régions inférieures à la femme, comme les vomitifs sont plus appropriés au premier, et les purgatifs à la seconde. L'homme tient toujours plus du tempérament bilieux et la femme du lymphatique dans leurs complexions.

On a vu que la goutte, les rhumatismes des tissus fibreux étaient l'apanage principal de l'homme; de même les hémorroïdes suppléent, en beaucoup d'individns, l'écoulement de sang dont la femme se débarrasse mensuellement. L'étroitesse des conduits de l'urine chez l'homme le rend aussi plus susceptible de garder dans les reins et la vessie des graviers, des concrétions calculeuses que la femme, dont les conduits sont plus dilatables. L'homme enfin est plus sujet à la sciatique, aux ulcères des reins, à l'hématurie, et à d'autres affections analogues que les femmes.

L'on peut dire qu'en général les mâles périssent plutôt par excès de force, surtout dans leur vigueur extrême, comme les athlètes, qui crèvent de coups de sang ou d'une maladie aiguë, souverainement maligne, tandis que les femmes éprouvent des maladies plus languissantes, plus chroniques, plus appropriées à la mollesse de leur organisation; aussi vivent-elles

plus longtemps qu'eux en général au milieu de leurs incommodités continuelles. L'homme résiste aux faibles maux; mais n'étant abattu que par les fortes causes, il est alors plus en danger de périr par sa résistance même.

D'ailleurs il faut à l'homme de vastes entreprises, de grands mouvemens, la guerre, les voyages, les affaires d'état, les périls éclatans dans lesquels il puisse déployer la vigueur de son courage et toute la supériorité de son génie. Il aime la lutte et la victoire; la mort elle-même entourée des pompes de l'immortalité, lui présente encore des charmes ravissans; tout ce qui est généreux ou magnanime a des droits sur un noble cœur : ainsi chez lui la vie n'a de prix que pour en user ou peut-être en abuser, soit dans les champs de la gloire, soit dans ceux du plaisir. La femme, au contraire, doit savoir conserver la sienne pour elle-même et pour sa progéniture, car elle est chargée du doux fardeau de l'espèce.

La médecine masculine doit donc être différente de la féminine; la première doit tendre souvent à diminuer l'excès de forces, et la seconde à soutenir la faiblesse. *Voyez* FEMME, HOMME, SEXE.

ADOLPHI, *Diss. de morbis frequentioribus et gravioribus per sexûs differentiam. Lipsiæ*, 1727. (VIREY)

MALICORIUM; nom que l'on donne à l'écorce de grenade; il veut dire cuir de pomme, et effectivement cette enveloppe a un peu l'apparence du cuir. *Voyez* GRENADIER, tom. XIX, pag. 344. (F. V. M.)

MALIGNITÉ, s. f., *malignitas*. En médecine, on donne ce nom à des symptômes ou à des maladies qui, sous un apparence de bénignité, ou du moins d'une intensité médiocre, sont cependant très-dangereux, et sont souvent suivis de la mort. Ce sont des affections insidieuses, qui trompent ceux qui les observent; c'est, suivant l'expression de Tissot, un chien qui mord sans aboyer.

La malignité, d'après la croyance la plus générale des praticiens, paraît consister dans une impression délétère dirigée sur l'origine des nerfs, qui en trouble les fonctions; ce qui amène des phénomènes anomaux, et plus ou moins promptement graves, sous un aspect pacifique.

Mais tous les auteurs ne sont pas d'accord sur l'acception de ce mot; tous ne lui donnent pas le sens que nous indiquons.

Les uns font malignité synonyme de gravité : ainsi, une maladie est d'autant plus maligne que les symptômes en sont plus intenses. Pour eux, tout ce qui amène la mort est accompagné de malignité.

D'autres regardent malignité comme l'équivalent d'irrégularité, de désordre. C'est en ce sens que l'école actuelle se sert du mot *ataxie, ataxique*, qui veut dire désordre. Mais, il faut convenir que toute maladie est déjà un désordre, et que, dans plusieurs de nature très-différente, ce désordre est poussé à l'extrême. Nulle, par exemple, n'en offre de plus grand que les maladies nerveuses; et c'est en ce sens que Sydenham les a appelées ataxiques. Les fièvres ataxiques des modernes, sont les fièvres malignes des anciens.

Quelques-uns désignent sous le nom de *malignité*, la propriété contagieuse de certaines maladies graves, comme le typhus, la peste, etc. Les émanations malignes produisent ces maladies, suivant eux.

Enfin, pour un très-grand nombre, malignité est seulement une expression qui signifie obscure, et qui sert à couvrir leur ignorance. Une maladie ne leur est-elle pas connue? ils la caractérisent de maligne, et le public se paie de cette expression si commode. « C'est une heureuse ressource pour un esprit peu exact et peu propre à mettre de la justesse dans ses expressions, que l'usage de certains termes, d'une signification indéterminée, et qu'on peut employer à tout propos, sans crainte d'être trouvé en défaut : telle est la dénomination de *fièvre maligne*, etc. » (Pinel, *Nosograph. philos.*, tom. 1).

En lisant les auteurs, on les trouve fort embarrassés de définir en quoi consiste la malignité. Les explications les plus bizarres ne sont point épargnées chez eux; c'est, pour l'un, une *discrasie insigne*; pour l'autre, une *intempérie salino-sulfureuse du sang et des liquides;* chez un troisième, une *humeur d'une activité virulente;* chez un quatrième, l'*acrimonie du fluide nerveux*, etc. On était forcé de se servir de ces explications fastidieuses, qui rebuteraient le dernier écolier de nos jours, lorsqu'on se faisait une nécessité d'expliquer ce qu'on ne savait pas, et qu'on n'avait pas le courage ou la bonne foi de l'avouer.

Il résulte donc, de ce vague du mot *malignité*, qu'on doit l'exclure du langage exact de la médecine, puisqu'il ne présente que des idées peu cohérentes et peu certaines. Il faut, dans les auteurs, étudier le sens dans lequel ils l'emploient, pour profiter de ce qu'ils rapportent des maladies malignes. C'est un de ceux dont on s'est le plus servi, et dont on a le plus abusé, soit avec connaissance de cause, soit pour suivre le langage routinier; il ne pourrait être conservé qu'en lui attachant un sens exact et bien connu, adopté par tous les praticiens.

Cette expression est d'autant plus dangereuse, qu'elle emporte avec elle l'idée d'un traitement qui peut être nuisible

dans bien des cas. A peine a-t-on prononcé le mot de malignité, que, pour bien des gens, il indique l'usage des spiritueux, des toniques, des cordiaux, etc., qui peuvent aggraver la maladie si elle n'en exige pas l'emploi. C'est en ce sens qu'on a dit que le mot malignité avait tué plus de monde que la peste.

Le professeur Corvisart, en voyant l'abus qu'on faisait dans les livres, et surtout dans la pratique du mot *malignité*, avait coutume de dire, dans ses cours, que ceux qui voyaient tant de malignité n'étaient pas bien malins. Il disait aussi qu'il y a des maladies qui ont plus de *malignité* que leur médecin.

(MÉRAT)

BETERÆ (Felicianus), *Enarrationes in morborum malignitatem*; in-fol. *Brixiæ*, 1611.

COLLE (Johannes), *De morbis malignis*; in-fol. *Patavii*, 1620.

HOFFMANN (Fridericus), *De malignitatis naturâ, origine et causâ in morbis acutis*; in-4°. *Halæ*, 1695. Voy. *Oper. supplem.*, II, I.

STARCKE, *Dissertatio de morbis malignis*; in-4°. *Ultrajecti*, 1701.

HAMBERGER (Georgius-Erhard.), *Dissertatio de malignitate in morbis*; in-4°. *Ienæ*, 1721.

WEDEL (Georgius-Wolffgang), *Dissertatio de malignitate in morbis*; in-4°. *Ienæ*, 1721.

DE BOETTICHER (J. G.), *De morbis malignis*; in-4°. *Havniæ*, 1736.

BUECHNER (Andreas-Elias), *Dissertatio de gradibus malignitatis in morbis malignis*; in-4°. *Halæ*, 1755.

NICOLAI (Ernestus-Antonius), *Dissertatio de notione morbi maligni*; in-4°. *Ienæ*, 1763.

BOEHMER (Philippus-Adolphus), *Dissertatio de notione malignitatis morbis adscriptæ*; in-4°. *Halæ*, 1772.

FAHNER, *Epistola de dissensu medicorum quoad malignitatis notionem*; in-4°. *Ienæ*, 1779.

— *Disputatio de causis et signis malignitatis*; in-4°. *Ienæ*, 1780.

ACKERMANN, *Dissertatio de malignitatis morborum disertioribus signis*; in-4°. *Kiloniæ*, 1782.

MALIQUE (acide), s. m. Découvert par Schéele, en 1785, dans le suc de la pomme (*malum*), l'acide malique a été trouvé depuis dans la plupart des fruits succulens et acidules à maturité, ainsi que dans plusieurs autres parties des végétaux. Tantôt il existe isolé ou à l'état de sel, comme dans les baies vertes du sureau noir et du sorbier des oiseaux, dans le suc de carottes (M. Bouillon-Lagrange), la joubarbe des toits, le pollen du dattier d'Egypte (MM. Fourcroy et Vauquelin), et l'*agave americana* (Hoffman); tantôt on le trouve associé au nouvel acide que M. Donovan a nommé acide sorbique, combinaison qui semble alors exclure tous les autres acides, comme on le voit pour les fruits mûrs du sorbier (M. Vauquelin, cependant, n'a pu y reconnaître d'acide malique), les pommes, les prunes, les prunelles et les baies de l'épine-vinette; quelquefois il est uni à l'acide oxalique (le

suc exsudé par les poils du *cicer arietinum* en est un exemple: M. Vauquelin), plus souvent à l'acide citrique, comme dans les framboises, les groseilles, l'ananas (Adet., *Ann. de chimie*, tom. xxv), ou aux acides citrique et tartarique, comme dans la pulpe de tamarin (M. Vauquelin).

C'est du suc de la joubarbe des toits qu'on l'obtient le plus facilement, et dans le plus grand degré de pureté. On peut aussi le former directement en traitant du sucre par l'acide nitrique affaibli; mais cette méthode n'offre aucun avantage. Le procédé de M. Vauquelin, adopté par M. Donovan, consiste à précipiter par l'alcool le malate acide de chaux que contient le suc de joubarbe épaissi, reposé et filtré; à dissoudre dans l'eau, et décomposer par l'acétate de plomb, ce précipité préalablement lavé à l'alcool et séché à l'air; à traiter, au moyen de la chaleur, et par la moitié de son poids d'acide sulfurique très-affaibli, le malate de plomb qui en résulte: on abandonne ensuite plusieurs jours à lui-même le fluide qui surnage; on l'agite avec un peu de litharge, de crainte qu'il ne retienne de l'acide sulfurique; on y fait passer un courant de gaz hydrogène sulfuré, afin de précipiter le plomb qu'il contient; enfin, on le soumet à l'ébullition, pour le débarrasser du gaz hydrogène sulfuré qu'il renferme, et pour le concentrer.

Ainsi obtenu, cet acide incristallisable et peu sapide, est sous la forme d'un sirop brun jaunâtre et déliquescent: il forme, avec la potasse, la soude et la magnésie, des combinaisons qu'on n'obtient jamais cristallisées, et avec la baryte et la strontiane des sels qui ne sont solubles que dans un excès de leur acide.

MM. Bouillon-Lagrange et Vogel, dans un mémoire que renferme le tom. III du Journal de pharmacie et des sciences accessoires, ont cherché à démontrer, assez récemment, que l'acide malique, soit artificiellement formé, soit extrait des pommes ou du suc de joubarbe, n'est pas un acide particulier, comme on l'a cru jusqu'ici; mais un composé d'*extractif* et d'acide acétique, qu'on peut décomposer au moyen de la baryte, et qu'on peut former aussi directement. M. Braconnot le croit formé au contraire d'acide sorbique et d'une matière muqueuse abondante (même journal, t. IV): ni l'une, ni l'autre de ces opinions ne sont encore généralement adoptées.

L'action que peut exercer, sur l'économie animale, l'acide malique administré seul, n'ayant jamais été étudiée, il n'est permis de former que des conjectures sur le plus ou moins de part que peut avoir cet acide dans les propriétés rafraîchissantes ou laxatives dont jouissent les fruits acidules qui le contiennent. Ce qu'il y a de probable, c'est qu'il n'est pour rien, en quelque sorte, dans les effets que produit la pulpe de tamarin, où il n'existe qu'en trop petite proportion; et, à

l'égard des fruits où il se trouve en plus grande abondance, son peu de saveur, et au contraire l'activité connue des acides auxquels il est alors constamment associé, semblent assigner à ces derniers la meilleure part dans les effets que ces fruits déterminent. (DE LENS)

MALLÉABILITÉ, s. f., *malleabilitas*, de *malleus*, marteau; qui jouit de la malléabilité; propriété de certains métaux durs, ductiles, qui peuvent être battus, forgés, étendus sous le marteau sans se briser, ni perdre leur consistance et leur ténacité, et qui conservent, après l'opération, la forme qu'ils ont reçue.

Selon les physiciens, la malléabilité et la ductilité ne seraient dans les métaux qu'une seule et même propriété que l'on développerait par des moyens et des instrumens différens. Ils divisent la ductilité en ductilité a la filière, appartenant plus particulièrement aux métaux qui jouissent éminemment de la ténacité, qu'on peut tirer en fils plus ou moins déliés, au moyen d'un instrument, comme l'or, l'argent, le platine, le cuivre, et en ductilité sous le marteau, ou malléabilité. Les métaux malléables, plus difficilement ductiles, ne manifestent leur propriete que quand on les étend sous le marteau, ou qu'on les soumet à une forte pression exercée par le laminoir : tels sont le plomb, l'étain, le zinc. Dans ces deux cas, la ductilité provient toujours de ce que les molécules métalliques, en cédant à la pression, glissent les unes sur les autres, sans que leur adhérence diminue, et s'arrangent d'une manière permanente dans de nouvelles positions respectives. Cet effet peut varier selon la température : c'est ainsi que le zinc, peu malléable à la température ordinaire, peut être forgé, laminé, tiré en fils avec la plus grande facilité au moyen de l'eau bouillante; que le fer échauffé jusqu'au rouge se forge plus facilement qu'à froid; que le cuivre au contraire se forge mieux à froid qu'à la chaleur rouge; que le plomb, l'étain près du point de fusion, se brisent, se déchirent sous le marteau, tandis qu'à froid ils se forgent très-aisément.

Quand, par le martelage, le laminoir ou la filière, on comprime ainsi les métaux, on exprime pour ainsi dire et on chasse le calorique latent contenu entre leurs molécules, et ils s'échauffent : ces molécules, rapprochées davantage les unes des autres par l'absence du calorique, donnent aux métaux plus de dureté, d'élasticité, de densité, de pesanteur spécifique; mais en même temps ils deviennent roides et cassans, ils se gercent, se déchirent : on dit alors qu'ils sont écrouis. On fait disparaître les inconvéniens de l'écrouissage, et on rend aux métaux de la ductilité ou de la douceur en les échauffant; cette opération se nomme le recuit.

La grande ductilité et la mollesse de certains métaux sont cause que, dans beaucoup de circonstances, on ne peut les employer seuls; cet état de mollesse s'oppose à ce qu'on puisse en former des vases, de la monnaie, ou des bijous; on est obligé de les allier à d'autres métaux plus durs et plus roides; les poteries et instrumens d'étain sont toujours alliés de plomb et quelquefois de bismuth; les bijous, les monnaies, les médailles d'or et d'argent sont aussi alliés à une certaine quantité de cuivre, afin de leur donner la consistance qui leur manque.

Les métaux n'étant pas également denses et tenaces, ne possèdent pas tous la ductilité au même degré: voici l'ordre dans lequel les physiciens les rangent aujourd'hui, d'après leur plus ou moins grande ductilité à la filière et leur ténacité: le platine, l'argent, le fer, le cuivre, l'or, le zinc, l'étain, le plomb, etc.

Les métaux qui ont beaucoup de densité, et dont on développe la ductilité par le martelage et le laminoir, afin de les réduire en feuilles minces, sont classés dans l'ordre suivant: l'or, l'argent, le cuivre, l'étain, le plomb, le zinc, le platine et le fer.

La ténacité respective des métaux ductiles à la filière a été mesurée en les réduisant chacun en fils de même diamètre, à l'extrémité desquels on a suspendu des poids, jusqu'à ce qu'ils se rompissent; on n'a pu estimer cette force que sur les huit substances métalliques ductiles à la filière, elles doivent être rangées dans l'ordre suivant: le fer, le cuivre, le platine, l'argent, l'or, l'étain, le zinc, le plomb. (NACHET)

MALLÉOLAIRE, de *malleolus*, malléole, qui a rapport aux malléoles (*Voyez* ce mot). Le professeur Chaussier appelle malléolaire interne et externe deux branches de l'artère tibiale antérieure, qui se distribuent sur les malléoles.

(F. V. M.)

MALLÉOLE, s. f., *malleolus*, diminutif de *malleus*, marteau, maillet; partie de l'os de la jambe, qui forme ce qu'on appelle la cheville du pied. Il y a deux malléoles: 1°. l'une, *externe*, formée par l'extrémité tarsienne du péroné, est alongée, aplatie transversalement. Elle offre en dedans une surface articulaire qui s'unit à l'astragale, et une petite cavité raboteuse pour l'insertion d'un des ligamens de l'articulation tibio-tarsienne; en dehors, une surface saillante, convexe, sous-cutanée; en devant, des inégalités pour des insertions ligamenteuses; en arrière, une coulisse que traversent les tendons des péroniers latéraux; en bas, un angle plus ou moins saillant auquel s'insère un des ligamens externes de l'articulation ci-dessus (*Voyez* PÉRONÉ). 2°. La *malléole interne* est une émi-

nence verticale, très-saillante, placée à la partie interne de l'extrémité tarsienne du tibia. Les parties antérieure et inférieure donnent insertion à des ligamens; la postérieure offre une coulisse longitudinale pour le jambier postérieur et le long fléchisseur commun; l'interne correspond aux tégumens, l'externe est articulaire, cartilagineuse, et s'unit angulairement avec la grande surface articulaire, qui reçoit l'astragale. *Voyez* TIBIA.

Les malléoles servent à assujétir l'articulation tibio-tarsienne, comme il est facile de s'en convaincre lors de la fracture de l'une d'elles. Si, par exemple, la malléole externe est brisée, le pied est entraîné fortement dans l'abduction par les muscles péroniers latéraux; la face plantaire devient externe, et les malades marchent sur le bord interne du pied. Des résultats opposés ont lieu lors de la fracture de la malléole interne.

Les solutions de continuité des malléoles ne sont pas rares; le mouvement du pied, la mobilité, la crépitation des fragmens les font reconnaître, lorsqu'il n'est pas encore survenu trop de gonflement. Nous avons vu employer avec beaucoup de succès, dans ces fractures, le bandage que M. le professeur Dupuytren met en usage pour le traitement de la fracture du péroné (*Voyez* PÉRONÉ). Les fractures d'une des malléoles sont fréquemment suivies, chez les scrofuleux, d'engorgemens blancs et de la carie des surfaces articulaires.

On observe souvent chez les enfans de cinq à dix ans, au niveau des malléoles, des excoriations qui dépendent du frottement des malléoles l'une contre l'autre pendant la progression. Ce frottement n'a plus lieu à mesure que le bassin se développe, que les fémurs et par suite les jambes s'écartent l'une de l'autre. (M. P.)

MALPIGHIACÉES, pl. f., *malpighiaceæ;* famille de plantes qui a pour type le genre *malpighia*, dont le nom rappelle un des plus habiles observateurs de la structure des plantes, Malpighi. Les malpighiacées offrent dans leurs fleurs un calice persistant à cinq divisions; cinq pétales onguiculés attachés sur un disque hypogyne. Les étamines insérées au même point sont au nombre de dix; les filets qui portent des anthères arrondies, sont souvent réunis par leur base. L'ovaire est supère, simple ou trilobé, et porte trois styles. Les stigmates sont quelquefois au nombre de six. Le fruit est tantôt formé de trois capsules, tantôt simplement triloculaire. Chaque capsule ou chaque loge ne contient qu'une semence.

La famille des malpighiacées comprend des arbres et des arbrisseaux à feuilles opposées, simples et quelquefois stipulées. Les fleurs sont axillaires ou terminales.

La couleur rouge prononcée du bois de plusieurs espèces de *malpighia* et d'érythroxylon semble annoncer qu'il pourrait être de quelque usage pour la teinture ; celui du *malpighia verbascifolia* est quelquefois employé.

Les fruits charnus, acidules, et assez semblables à des cerises de plusieurs espèces de *malpighia*, se mangent aux Antilles et à Caïenne. Ceux du *malpighia urens*, confits, passent pour aphrodisiaques à Saint-Domingue, où cet arbrisseau porte le nom de brin d'amour. L'amande des fruits du *malpighia armeniaca*, qui croît au Pérou, est un poison suivant Dombey.

L'écorce du *malpighia moureilla* d'Aublet est employée à Caïenne comme fébrifuge et astringente. On se sert aussi dans le même but, de la décoction du *malpighia verbascifolia*. Une grande espèce de ce genre qu'on connaît à la Guadeloupe sous le nom de mouricie, et dont l'écorce, qui contient beaucoup de tannin, est employée pour la préparation des cuirs, doit avoir des propriétés analogues.

Les Indiens employés dans les mines du Pérou mâchent, dit-on, continuellement les feuilles de l'*erythroxilum coca* mêlées aux cendres du *chenopodium kinoa*. On regarde cette habitude comme contribuant beaucoup à les soutenir dans leurs travaux.

Les malpighiacées, toutes exotiques, sont au reste du nombre des familles dont les propriétés ne sont encore qu'assez imparfaitement connues.

Ventenat réunissait à cette famille les érables dont la sève contient du sucre, et les marronniers dont l'écorce amère, astringente, a été préconisée comme pouvant remplacer le quinquina, et dont les semences offrent assez abondamment de la fécule et de la potasse. M. de Jussieu et la plupart des botanistes font de ces derniers genres et d'un petit nombre d'autres une famille à part sous le nom d'acéridées, qui paraît intermédiaire entre les vraies malpighiacées et les sapindées.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

MALVACÉES, pl. f. *malvaceæ*. Les malvacées forment, dans le règne végétal, une des familles les plus nombreuses. Elle comprend un grand nombre de plantes, dont plusieurs sont remarquables par leur beauté. Leurs fleurs sont dipérianthées, le calice est le plus souvent double, l'intérieur est quinquéfide, ou formé de cinq folioles. Le nombre des divisions du calice externe est variable. Les pétales sont hypogynes et au nombre de cinq. Leur base fait souvent corps avec le tube ou l'anneau formé par la réunion des filets des etamines, qui sont ordinairement très nombreuses : c'est la réunion des filets en un seul corps cylindrique qui a fait désigner par Linné et au-

tres les plantes de cette famille sous le nom de *columnifères*. L'ovaire supère, quelquefois pédicellé, porte un style dont le sommet se partage en plusieurs stigmates. Tantôt le fruit consiste en une seule capsule multiloculaire et multivalve; tantôt il est formé de plusieurs capsules disposées en verticille autour de la base du style, ou ramassées en tête. Les graines solitaires ou nombreuses dans chaque loge ou dans chaque capsule, sont insérées à leur angle intérieur, ou sur le réceptacle central du fruit qui unit les loges et les capsules.

La famille des malvacées comprend des herbes, des arbrisseaux et des arbres à feuilles alternes et stipulées; c'est avec les géraniées qu'elle a le plus de rapports.

C'est parmi les malvacées que se range le colosse du règne végétal, le baobab africain (*adansonia digitata*), qui étonne également par la grosseur de son tronc, qui acquiert jusqu'à trente pieds et plus de diamètre, et par la longueur de sa vie, qu'Adanson, d'après un calcul probable, mais qu'on n'ose pourtant admettre sans restriction, ne craint pas de porter à plus de cinq mille ans. Les nègres ont, dit-on, l'usage de suspendre dans son tronc, souvent creusé, des cadavres qui s'y dessèchent et s'y momifient.

Le fromager (*bombax ceiba*), auquel le renflement subéreux qu'offre son tronc vers sa partie moyenne a valu ce nom, l'un des plus gros végétaux après le baobab, et comme lui enfant de l'Afrique, appartient également à la famille des malvacées.

Nos jardins lui doivent la passerose, la lavatère, la ketmie et diverses autres plantes plus rares qui parent les serres de l'amateur.

Cette famille offre aussi quelques plantes alimentaires. La mauve sauvage se mangeait chez les anciens, et le *napæa lævis* se mange de même aujourd'hui à la Virginie. Ces alimens, qu'on peut comparer aux épinards, sont loin d'être bien substantiels; mais, convenablement accommodés, ils sont agréables et sains. Les fruits de l'*hibiscus esculentus*, originaire des Indes, sont estimés dans la plupart des pays chauds. Les feuilles et les calices de l'*hibiscus sabdarifa*, qui sont acidules comme l'oseille, la remplacent en Afrique, sous le nom d'oseille de Guinée. Les fruits du baobab, qu'on appelle pain de singe, se mangent au Sénégal.

Le *theobroma cacao* doit son nom générique, qui signifie nourriture des dieux, à l'usage de son amande austère et oléagineuse pour la préparation du chocolat.

On peut extraire des tiges de beaucoup de malvacées, comme du chanvre, des filamens propres aux mêmes usages que ce dernier. L'*hibiscus cannabinus* et l'*hibiscus tiliaceus* sont uti-

lisés de cette manière dans les Indes; l'*hibiscus clipeatus* à Saint-Domingue, l'*hibiscus mutabilis* à Caïenne, les *nopæa* de l'Amérique septentrionale donnent des fibres très-déliées. En Espagne, Cavanilles est parvenu à faire de bonnes cordes avec celles qu'il a tirées du *malva crispa*. Il est probable que notre mauve sauvage en donnerait de même, si nous avions besoin de recourir à ce moyen. C'est aux diverses espèces du genre *gossypium* que nous devons l'une des matières textiles les plus précieuses, le coton, qui fait aujourd'hui, sous mille formes diverses, partie essentielle du vêtement de l'homme dans presque tous les pays de la terre. Les dentelures invisibles à l'œil nu, dont sont garnis les filamens du coton, le rendent une des matières les plus faciles à filer, mais peu propres aux pansemens. C'est cette même structure qui rend très-irritantes pour la poitrine les parcelles de coton que les ouvriers des filatures inspirent avec l'air où elles flottent. Les chimistes modernes ont reconnu dans le coton un principe particulier, auquel plusieurs donnent le nom de gossypine.

Les semences de quelques autres malvacées sont, comme celles du cotonnier, environnées d'un duvet plus ou moins abondant. Celui du *bombax*, qui est d'une couleur rousse, a été essayé en Angleterre pour la fabrication des chapeaux. Le défaut de ces dentelures qu'on remarque sur le coton paraît cependant le rendre peu convenable pour cet emploi, de même que très-difficile à filer.

Les malvacées sont une des familles dans lesquelles les propriétés médicales sont le plus uniformes, de même que les caractères botaniques. Le mucilage très-abondant qu'elles contiennent les rend, en général, plus ou moins adoucissantes, émollientes.

La guimauve, les mauves sont, comme telles, d'un usage commun à l'intérieur et à l'extérieur. Le *sida cordifolia*, le *sida rhomboïdea* les remplacent dans les Indes. L'huile onctueuse, ou beurre de cacao, s'emploie aussi comme adoucissante.

Quelques malvacées présentent cependant des qualités un peu différentes. L'*hibiscus sabdarifa*, dont nous avons déjà parlé, et les *hibiscus suratensis* et *cannabinus* se distinguent par leur saveur acidule.

Le fruit du baobab, dont le suc sert à préparer une boisson utile dans les maladies aiguës, est aussi légèrement acide.

Les Indiens emploient dans les gonorrhées le suc mucilagineux et rafraîchissant des fleurs du muchucunda, espèce de *pentapetes* peu connue. Dans quelques malvacées, comme dans l'*alcea*, les pétales sont un peu astringens. Ceux de l'*hibiscus rosa-sinensis*, avec lesquels les Chinois noircissent leurs sourcils et leurs chaussures, le sont probablement de même.

Les semences des malvacées sont en général mucilagineuses comme leurs autres parties. L'odeur de musc qui distingue du reste celles de l'*hibiscus abelmoschus* l'a fait employer quelquefois dans les parfums.

(LOISELEUR DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

MAMMAIRE, adj., de *mamma*, mamelle ; se dit de tout ce qui concerne les mamelles.

1°. Les *glandes mammaires* sont au nombre de deux chez la femme, une de chaque côté; elles sont situées sur les parties latérales, supérieure et antérieure de la poitrine. Ces glandes ont une forme aplatie, plus épaisses au centre qu'à la circonférence; elles résultent de l'assemblage d'une multitude de petits lobes qui ont une couleur blanchâtre. Leur usage est de sécréter le lait. *Voyez* MAMELLE.

Artère mammaire interne ou *thoracique interne :* M. Chaussier l'appelle *sous-sternale*. Cette artère naît de la sous-clavière, vis-à-vis la thyroïdienne inférieure. Dirigée obliquement en bas et en dedans, elle s'enfonce dans la poitrine, descend sur les muscles intercostaux et sur les cartilages, dont elle croise la direction, côtoie les parties latérales du sternum, et se rapproche insensiblement de cet os, à mesure qu'elle avance. Enfin, vers l'appendice xiphoïde, elle se divise en deux branches qui se portent isolément dans les parois de l'abdomen. En entrant dans le thorax, la mammaire interne fournit plusieurs branches au thymus, aux muscles sterno-hyoïdiens, sterno-thyroïdiens, aux ganglions lymphatiques. Elle donne l'artère médiastine antérieure (*Voyez* DIAPHRAGME, DIAPHRAGMATIQUE et MÉDIASTIN. Dans son trajet derrière les cartilages costaux, la mammaire fournit latéralement des branches, distinguées en externes et en internes. Les *branches externes* se rendent dans chaque espace intercostal, suivent le bord inférieur des cartilages correspondans; les unes vont s'anastomoser avec les intercostales aortiques, les autres traversent les muscles intercostaux pour aller se distribuer aux muscles de la poitrine. Les *branches internes* sont ordinairement en nombre égal aux espaces intercostaux. Elles traversent les muscles intercostaux internes sur les côtés du sternum pour se porter sur la partie extérieure du thorax.

La mammaire se termine par deux branches : l'une externe, se porte obliquement en dehors et en bas derrière les derniers cartilages costaux, traverse les insertions du diaphragme, et se perd dans les muscles transverses et obliques de l'abdomen. L'autre branche, antérieure, suit la direction primitive de la thoracique, descend entre le muscle droit abdominal et les cartilages costaux, puis entre lui et le péritoine, en se rapprochant de l'ombilic, vers lequel elle se termine en s'anastomosant avec l'artère épigastrique, anastomose dont on se sert pour expli-

quer la sympathie qui existe entre les organes génitaux et les mamelles. (M. P.)

MAMA-PIAN. Par ce nom les nègres des colonies distinguent la pustule principale du pian, celle qui surpasse toutes les autres en circonférence et en profondeur. Cette pustule coïncide parfaitement avec ce que le vulgaire appelle chez nous *maître grain* dans la petite vérole confluente. La dénomination que les nègres lui donnent, dans leur langage enfantin, tient à ce qu'ils le regardent comme le réservoir de tout le virus du pian, la source d'où jaillissent tous les ulcères qui se développent sur la peau. L'important émonctoire qu'elle forme pour l'économie animale, impose le devoir de la respecter, et de ne procéder à sa dessiccation qu'en usant de la plus grande circonspection. *Voyez* FRAMBOESIA. (JOURDAN)

MAMELLE, s. f., *mamma*. Dans l'espèce humaine, on donne ce nom à deux corps glanduleux, hémisphériques, situés sur les parties supérieures, latérales et antérieures de la poitrine, et destinés par la nature à la sécrétion du lait. La situation, le nombre, le volume, la consistance de ces organes présentent des variétés que nous allons indiquer.

Situation. La plupart des animaux ont les mamelles situées sur le ventre; la position de ces organes sur la poitrine distingue particulièrement l'espèce humaine, et fournit une nouvelle preuve que la station bipède est naturelle à l'homme, et qu'elle n'est pas l'effet de l'habitude et de l'éducation, comme l'ont prétendu quelques philosophes. « La position extérieure et élevée des mamelles dans la femme était, dit Roussel (*Système physique et moral de la femme*) la plus convenable à un nourrisson, qui ne pouvant plus puiser sa subsistance au dedans de la mère, ni la prendre de lui-même au dehors, était porté vers elle; position admirable, qui, en tenant l'enfant sous les yeux et dans les bras de sa mère, établit entre eux un échange intéressant de tendresse, de soins, de caresses innocentes, qui met l'un à portée de mieux exprimer ses besoins, et l'autre de jouir de ses propres sacrifices, en en contemplant continuellement l'objet. » La situation ordinaire des mamelles peut varier, et même éprouver des irrégularités étranges, rares à la vérité, mais dont on a cependant un exemple, si l'on ajoute foi à celui que rapporte un moine de Corbie, d'une paysanne qui avait quatre mamelles, dont deux, placées au dos, correspondaient, par leur situation, à deux autres placées comme de coutume sur le devant du thorax; il ajoute même que cette femme eut trois jumeaux, qu'elle nourrit indifféremment de ses quatre mamelles. Si cette observation est véritable, il eût été curieux et même désirable que, lors de la mort de cette femme extraordinaire, on eût procédé à son examen ana-

tomique (Saunois, *Thèse*; Paris, 1812). Suivant Buffon, il faut, pour que les mamelles soient bien placées, qu'il y ait autant d'espace de l'un des mamelons à l'autre, qu'il y en a depuis le mamelon jusqu'au milieu de la fossette des clavicules, en sorte que les trois points fassent un triangle équilatéral.

Nombre. Parmi les femelles des animaux, les unes ont deux mamelles; les autres quatre, quelques-unes un plus grand nombre. Quoique la femme n'en porte ordinairement que deux, cependant on a observé sur ce point plusieurs écarts de la nature. *Voyez* MULTIMAMME.

N'a-t-on pas confondu, quelquefois, des ganglions lymphatiques avec des glandes mammaires surnuméraires? L'ami de l'un de nous, M. Champion, médecin à Bar-le-Duc, nous a communiqué l'observation suivante: Madame *** accoucha le 15 février 1818, de son quatrième enfant, pour lequel je l'assistai, et qu'elle ne nourrit pas. Le quatrième jour suivant, elle se plaignit d'une gêne douloureuse sous les aisselles, d'élancemens analogues à ceux qu'elle ressentait dans les seins depuis qu'ils se gonflaient par la turgescence puerpérale. Le cinquième jour, la gêne et la douleur étaient augmentées de manière à attirer mon attention. Je remarquai, du côté droit, sous l'aisselle, sur les côtes et derrière le faisceau du grand pectoral, à l'endroit où il abandonne le tronc pour former le bord antérieur de l'aisselle, une tumeur plus grosse qu'un œuf d'Inde, légèrement aplatie et irrégulièrement circonscrite, douloureuse, sans rougeur à la peau, qui était couverte d'un fluide plus épais que n'est ordinairement la transpiration axillaire; et la partie de la chemise qui correspondait à cette tumeur se trouvait toute mouillée: cette circonstance me donna l'idée de comprimer la tumeur que je regardais comme un ganglion lymphatique; il en sortit, par six petites embouchures inégalement distribuées au centre de la glande, un fluide laiteux, clair, semblable à celui que les seins fournissaient. J'aurais pu en recueillir la valeur d'une cuillerée à café, par une douce pression. Les ouvertures étaient très-petites, elles donnaient continuellement issue au lait, ainsi qu'on pouvait en juger par les vêtemens de l'accouchée, qui étaient toujours imbibés, l'écoulement a diminué progressivement avec le volume des seins. On remarquait une glande analogue sous l'aisselle gauche, seulement elle n'était pas aussi grosse ni aussi douloureuse; je n'y ai compté que cinq ouvertures au lieu de six. Le vingt-cinq mars 1818, la glande de l'aisselle droite n'avait plus que le volume d'une noix aplatie. On y comptait trois divisions ou glandules, dont deux plus grosses

que les autres. Celle du côté gauche était beaucoup plus petite, et n'avait que deux lobes.

Le nombre des fœtus est-il proportionné à celui des mamelles? Si l'on en croyait quelques naturalistes, on devrait résoudre la question par l'affirmative; mais l'expérience a démenti ce calcul, qui a quelquefois porté la terreur dans l'ame des femmes ayant plus de mamelles qu'elles ne devaient en avoir, et les a détournées du mariage. Un ancien médecin de Bâle, dit M. Percy, fut un jour consulté pour une jeune et riche héritière qui avait quatre mamelles, pour savoir si, en se mariant, elle ne s'exposait pas à faire deux ou trois enfans à la fois, préjugé que de vieilles matrones lui avaient inspiré. Il répondit en homme sage et éclairé, mais on ne se rendit pas d'abord à son avis, et la famille s'adressa à la faculté de Tubinge, pour en avoir la confirmation. La demoiselle quadrimame s'est mariée, et elle n'a jamais eu une couche double. Le même écrivain, auquel nous empruntons ce fait, ajoute que, sous le rapport du surcroît de penchant à la volupté, qu'on a pu aussi attribuer aux femmes multimames, elles ne diffèrent nullement des autres femmes.

Si la nature, en s'égarant, a pu augmenter le nombre habituel des mamelles, il est aussi des femmes qui n'en ont offert qu'une seule. Le docteur Lousier, dans sa Dissertation sur la lactation, Paris, an x, pag. 15, dit avoir observé ce phénomène chez une dame et sa fille. Marandel a également montré, à la Société anatomique, l'absence congénitale et absolue de l'une des mamelles; mais ce ne sont pas les seuls jeux auxquels la nature se soit livrée; des auteurs rapportent avoir vu des femmes qui avaient deux mamelons sur la mamelle, et le lait s'échappait de chacun d'eux au temps de l'allaitement. George Hannæus parle d'une femme dont la mamelle gauche était garnie de cinq mamelons, ayant chacun leur auréole, et le lait jaillissait de tous à la fois lorsque l'un d'eux était irrité.

Quant à l'absence totale des mamelles, nous n'en avons point trouvé d'exemple dans aucun auteur.

Volume des mamelles. Il varie beaucoup suivant le sexe, l'âge, les climats, le tempérament, relativement aux grossesses, et peut-être même relativement à la fécondité. 1°. *Le sexe.* Les hommes ont ordinairement les mamelles très-petites; il existe cependant quelques exceptions. On trouve, dans le premier volume des Mémoires de la Société médicale d'émulation, l'observation communiquée par le docteur Renauldin, d'un charretier nommé Loiset, âgé de vingt-quatre ans, qui avait les mamelles volumineuses, bien séparées, demi-sphériques, d'une consistance assez molle, très-sensiblement formées d'un corps glanduleux, en un mot, parfaitement sem-

blables à celles d'une femme. Cet homme, haut de cinq pieds trois pouces, né à Paris, de parens bien constitués, avait peu d'embonpoint, la poitrine étroite, les épaules saillantes, la voix féminine, le visage enfantin et imberbe, le bassin fort évasé, le pubis proéminent, et peu garni de poils, qui manquaient totalement au périné, aux cuisses, aux bras, et n'existaient qu'en petite quantité à la région axillaire. Ses testicules étaient du volume d'une petite noisette; sa verge, semblable à un tubercule, ne se développait, dans l'érection, qu'à la longueur d'un pouce et demi. Il n'avait rien éprouvé d'extraordinaire jusqu'à sa puberté, qui s'annonça vers la quatorzième année, et dont il ne tarda pas à faire usage; à seize ans, ses mamelles commençaient à se développer; à dix-huit ans, elles prirent un accroissement considérable, et distillèrent, pendant deux ans, une humeur séreuse semblable à du lait. Lorsqu'il montait à cheval, pour éviter leurs secousses, qui l'incommodaient beaucoup, il les soutenait avec une plaque de liége fixée sur la poitrine. Du reste, l'individu qui présentait cette conformation singulière, avait un goût décidé pour les plaisirs de l'amour, et toutes les habitudes des autres hommes, excepté une répugnance à toucher le sein des femmes. 2°. *L'âge.* Les enfans de l'un et l'autre sexe ont, en naissant, les mamelles très-grosses, et il est même commun d'en voir couler une humeur lymphatique. Le volume des mamelles ne prend pas un accroissement notable avant la puberté; il est médiocre dans les vierges, et considérable dans les nourrices; elles se gonflent et se durcissent sensiblement à chaque révolution menstruelle; Hippocrate lui-même a remarqué que lorsque les règles se suppriment tout à coup, les seins se tuméfient et peuvent même rendre du lait. Après le temps critique, les mamelles diminuent peu à peu, et s'effacent presque entièrement; quelquefois cependant elles acquièrent, à cette époque, un nouveau développement qui dépend alors, non de l'accroissement de la glande mammaire, mais de l'accumulation du tissu adipeux. 3°. *Les climats.* Dans la Flandre, les femmes ont les mamelles très-volumineuses; il en est de même des Hollandaises, des femmes turques, de celles de Siam. Les Marseillaises et la plupart des Languedociennes ont moins de gorge que les Normandes, les Belges, les Suissesses. Les plus charmantes portugaises ont en général beaucoup de gorge, tandis que les Castillanes en sont presque dépourvues. Jean Borel, première centurie, observ. XLVIII, rapporte l'histoire d'une de ses voisines, dont chaque mamelle pesait au moins trente livres, et qui, pour en soutenir l'énorme poids, les enfermait dans une espèce de sac qu'elle s'attachait au cou. Bartholin (*Hist. anat.*) cite l'observation d'une femme de haute condition, dont les

mamelles étaient si vastes et si pesantes qu'elles descendaient jusqu'aux genoux, sur lesquels reposait ce lourd fardeau, étant assise. Les Groenlandaises, au rapport de Buffon (*Histoire de l'homme*), ont des mamelles molles et si longues qu'elles donnent à teter à leurs enfans pardessus les épaules. Salewski, noble polonais, homme digne de foi, a vu, dans l'île de Macassar, une femme ayant ses mamelles sur le dos, qui les tirait sous les aisselles et qui les présentait ainsi à son enfant, et elle assurait que toutes ses parentes étaient conformées de même (*Collect. acad.*, tom. III, pag. 447). Les femmes des Hottentots ont ordinairement les mamelles assez longues et assez molles pour que leur nourrisson puisse teter pardessus les épaules, où il se cramponne pendant tout le temps que la mère est occupée à différens travaux. Le mamelon de ces gorges flexibles est très-gros; elles contiennent une abondante quantité de graisse diffluente, comme on a pu s'en assurer chez la Vénus hottentote, morte à Paris en 1816, et disséquée au Muséum d'histoire naturelle. On a cru remarquer que les mamelles s'alongent et s'affaissent d'autant plus, que les climats sont plus chauds. Cette assertion, vraie en général, est démentie par un assez grand nombre de faits contraires. 4°. *Le tempérament.* Les personnes grasses, d'une constitution lymphatique, présentent ordinairement des mamelles volumineuses. La glande mammaire se développe beaucoup chez les femmes très-sensibles au plaisir de l'amour, chez les jeunes filles qui ont les cheveux noirs, le teint brun, dont la constitution est vigoureuse; chez celles enfin qui sont douées du tempérament auquel M. le professeur Hallé a imposé le nom d'*utérin*. 5°. *La grossesse.* Le sein, qui sympathise d'une manière si constante avec la matrice, est un des premiers organes affectés lorsque la conception a lieu; il devient plus sensible, tendu, volumineux; il commence à sécréter le lait et à le préparer pour le nourrison futur. Ce gonflement de la gorge n'est pas un signe positif de la vraie grossesse, puisque les polypes, les moles et les différentes tumeurs qui peuvent se développer dans la matrice, produisent le même phénomène. Les mamelles s'affaissent lorsque le fœtus périt dans le sein maternel. On observe également cet accident avant l'accouchement prématuré et lors de l'invasion de la péritonite puerpérale. Dans l'état naturel, les mamelles sont d'un volume médiocre, et d'une forme arrondie. Cependant, on aurait tort de regarder comme mal conformées pour la lactation, celles qui sont d'une petitesse ou d'une grosseur extrême. On voit tous les jours des femmes qui sont d'excellentes nourrices, malgré la disproportion de leur sein avec le reste du corps. Nous avons vu des mamelles qui, quoiqu'elles fussent presque de niveau avec la

poitrine, fournissaient une grande quantité de lait. 6°. *La fécondité.* On a cru remarquer que, chez les femmes stériles, non-seulement la papille du sein ne se développait pas comme chez les femmes fécondes, mais que le corps de la mamelle ne prenait pas même chez elles l'accroissement ordinaire; chez ces femmes aussi, l'utérus et les ovaires sont très petits au rapport de Morgagni (*epist.* XLVI).

Consistance des mamelles. Dans les pays chauds, les mamelles sont molles, pendantes; elles sont en général plus fermes, plus consistantes, dans les régions du nord; mais il existe de nombreuses exceptions à cet égard. La gorge est arrondie, ferme, chez les jeunes vierges sages et qui ne se livrent pas aux plaisirs solitaires. Les jouissances précoces, l'abus du coït, de la masturbation, la déforment et détruisent irrévocablement cette agréable parure qui embellit la femme au printemps de ses jours. L'allaitement, la vieillesse et les maladies, produisent le même effet. Mais, observons que dans la vieillesse, la peau du sein, privée de tonicité, se ride; tandis que dans la jeunesse, quoique les mamelles s'atrophient et disparaissent à la suite des maladies, la peau conserve sa blancheur et n'offre point de rides, parce que, jouissant, à l'invasion de la maladie, de toute sa tonicité, elle est revenue sur elle-même à mesure que les parties sous-jacentes se sont effacées.

Après avoir jeté un coup d'œil sur les variétés de conformation des mamelles, passons à la description des parties qui les composent. On distingue la peau, le mamelon, l'auréole, du tissu cellulaire; la glande mammaire, les conduits laiteux, des vaisseaux et des nerfs.

Peau du sein. La peau qui recouvre les mamelles est, en général, plus douce au toucher, plus fine, plus délicate que celle des autres parties du corps; chez les vierges, elle est, en outre, blanche, unie, et ne présente aucun pli, aucune ride; son chorion très-mince permet de voir au travers quelques veines superficielles. Chez l'homme, on aperçoit à sa surface une quantité plus ou moins considérable de poils, dont le sein de la femme est toujours dépourvu.

Mamelon. Du milieu de la surface hémisphérique que chaque mamelle représente, s'élève une éminence, plus ou moins saillante, qu'on appelle la *papille* ou le *mamelon*. Celui-ci, rouge ou brun, plus ou moins grand, suivant les différentes femmes, est cylindrique et couvert d'une peau tendre, mais rugueuse et crevassée; il est très-volumineux chez les Hottentotes. Le mamelon est tantôt déprimé, tantôt alongé et consistant; le chatouillement auquel il est très sensible, la moindre sensation voluptueuse, y déterminent un état passager d'érection, laquelle dépend de la force tonique des parties qui le composent,

et non pas de l'existence d'un corps caverneux, comme certains auteurs le prétendent. Il est à remarquer que le système capillaire, qui se distribue aux tégumens de la mamelle, est, comme celui du visage, susceptible d'être influencé par les passions. La pudeur, définie par Cabanis l'expression détournée des désirs, ou le signe involontaire de leurs secrètes impressions, provoque l'afflux du sang dans les joues et dans les mamelles, ce qui donne lieu à cette aimable rougeur, qui ajoute aux charmes de l'innocence.

L'auréole. Nous substituons ce mot à celui d'aréole, parce que, d'après la remarque de M. le professeur Chaussier, *aréole*, qui vient d'*areola*, diminutif d'*area*, exprime un espace circonscrit, et doit être employé pour désigner les vacuoles, les aréoles du tissu cellulaire, tandis que le mot *auréole*, *aureola*, diminutif d'*aura*, signifie un disque, un cercle coloré, dont la teinte s'affaiblit graduellement du centre à la circonférence. Cette expression est donc la seule qui doive être employée pour désigner le disque coloré qui entoure le mamelon. Quoi qu'il en soit, l'auréole est une petite surface colorée, d'un pouce environ de diamètre, laquelle entoure la base du mamelon. De couleur rosée dans la jeunesse, l'auréole brunit avec l'âge; elle est noire comme du charbon chez les négresses et chez les femmes samoïèdes : sa surface est couverte d'un petit nombre de tubercules, qui la rendent rugueuse; ces tubercules paraissent être des follicules sébacés qui sécrètent un fluide propre à lubrifier le mamelon, et à en empêcher les gerçures lors de l'allaitement. Il croît quelquefois, mais fort rarement, des poils sur ces tubercules.

Tissu adipeux. Audessous de la couche cutanée, on aperçoit une grande quantité de graisse, qui donne au sein son volume et ses formes. Ce tissu est d'autant plus consistant, que la femme est plus jeune; il est composé de véritables pelotons graisseux renfermés dans des cellules plus grandes que celles du tissu lamineux des autres parties; c'est dans son épaisseur même et au milieu de lui, plus près cependant des tégumens que des parois pectorales, que se trouve la glande mammaire. Entre cette glande et le muscle grand pectoral (sterno-huméral, Ch.), il y a peu de graisse.

Glande mammaire. La glande mammaire, du genre des conglomérées, n'a pas un volume toujours relatif à celui du sein. En effet, comme nous l'avons déjà fait observer, le volume de cette partie dépend, en général, moins de la glande que du tissu adipeux qui l'entoure. Organe spécial de la sécrétion du lait, la glande mammaire a la forme d'un corps aplati, assez étendu en largeur, et plus épais au centre qu'à la circonférence. Elle est formée d'une multitude de petits lobes, qui ont une couleur

blanchâtre, une apparence pulpeuse, et sont liés entre eux par un tissu cellulaire membraneux. Souvent même, au lieu d'être agglomérés, ils envoient des appendices irrégulièrement prolongés dans le corps graisseux.

Conduits excréteurs. Les conduits excréteurs de la glande mammaire ont été appelés vaisseaux *lactifères* ou *galactophores*. Ils ont deux ordres de racines, les unes dans les divers lobules de la glande mammaire, les autres dans le tissu graisseux environnant. C'est à l'immortel Haller que l'on doit la découverte de cette seconde origine des conduits lactifères. Ceux-ci, demi-transparens, dilatables, se réunissent en plusieurs troncs, pour se porter à l'auréole, et de là au mamelon, où ils sont repliés, tant que celui-ci est affaissé; son érection les redresse et les met dans une disposition plus favorable à la sortie du lait. Des injections avec le mercure démontrent la communication de ces conduits excréteurs avec les veines et les lymphatiques; leurs anastomoses sont très-multipliées, ce qui a fourni à Meckel le moyen de les injecter tous. Ces vaisseaux lactifères, très-nombreux d'abord, sont repliés les uns sur les autres, et forment, par la longueur de leurs circuits, un véritable réservoir, qui conserve le lait jusqu'à ce que l'enfant le leur enlève par ses succions. Une chose très-remarquable dans cet ordre de vaisseaux, c'est qu'au lieu d'augmenter de volume à chaque anastomose qu'ils forment, comme les autres vaisseaux, ils deviennent au contraire plus ténus et réduits au nombre de huit, quinze, quelquefois vingt : ils forment le mamelon, et se terminent à son sommet par autant d'ouvertures; leur intérieur est tapissé par une membrane muqueuse, qui ne diffère pas, d'après Bichat, de cette classe de membranes. *Voyez* GALACTOPHORES.

Vaisseaux. Les mamelles ont une quantité prodigieuse de vaisseaux lymphatiques, qui naissent du tissu cellulaire, ou des conduits lactifères. Grêles d'abord, ils grossissent en se réunissant ensemble, et se rendent aux ganglions lymphatiques qui se trouvent entre le côte externe de la base de la mamelle et le muscle grand pectoral, et se dirigent tous vers les ganglions de l'aisselle, où ils se ramifient; ceux du côté gauche aboutisssent au canal thoracique, et ceux du côté droit à la grande veine lymphatique.

Les artères des mamelles sont peu grosses, mais très-nombreuses; elles sont fournies par les mammaires internes (sous-sternales, Ch.), dont l'anastomose avec l'épigastrique est si connue, par les thoraciques et les intercostales. Ces artères se distribuent à la glande mammaire, au tissu cellulaire et à la peau. Les veines des mamelles portent le même nom que les artères et parcourent le même trajet. Elles forment des cercles

plus remarquables autour de l'auréole et au sommet des mamelles que partout ailleurs. Les veines superficielles se font remarquer, sous une peau fine et blanche, par une couleur bleue, qui ajoute à la beauté du sein.

Nerfs. Les nerfs naissent des paires dorsales, quelques-uns proviennent des branches inférieures du plexus cervical (trachélo-cutané, Ch.). Ces nerfs sont très-petits et vont se distribuer à la peau ; ils sont très difficiles à suivre dans le tissu des mamelles, quoique ces organes jouissent d'une grande sensibilité. Ruysch (*Thesaur. anat.*, t. IV) dit avoir vu les papilles nerveuses qui rendent le toucher du mamelon si exquis et si délicat ; elles sont bien visibles dans la baleine.

Usage des mamelles. Si les fonctions des mamelles, chez la femme, sont évidentes et connues de tout le monde, il n'en est pas de même relativement à celles de l'homme. Quelques physiologistes pensent qu'on doit les considérer moins comme organe d'utilité, que comme caractère de la grande classe à la tête de laquelle l'homme est placé. Dans ces derniers temps, on n'a pas craint d'affirmer que la nature a refusé à l'un des sexes la faculté de nourrir, parce que cette faculté ne serait pas d'accord avec la dignité de l'homme. Cette assertion, qui tend à avilir la compagne de l'homme, celle dont il reçoit la vie et le bonheur, ne mérite pas d'être réfutée. En effet la glande mammaire, très-petite à la vérité, existe chez l'homme ; elle se gonfle sensiblement et devient douloureuse à l'époque de la puberté ; chez quelques individus même, une pression soutenue peut provoquer la sortie d'un fluide particulier, ce qui confirme l'existence des conduits excréteurs ; des observations prouvent qu'il en peut même jaillir du lait. Un marin, ayant perdu sa femme et se trouvant en pleine mer avec son enfant à la mamelle, cherchait à l'apaiser en lui présentant le sein ; il fut très-étonné, au bout de trois ou quatre jours, de se voir venir du lait. Un anatomiste de Verone, qui vivait à la fin du quinzième siècle, Alexandre Benedictus, rapporte le trait suivant : *Maripetrus sacri ordinis equestris tradidit, Syrum quemdam, cui filius infans, mortuâ conjuge, supererat, ubera sæpius admovisse, ut famem filii vagentis frustraret, continuatoque suctu lacte manasse papillam ; quo exindè nutritus est, magno totius urbis miraculo* (*Anatom. corp. human.*, l. III, c. IV, p. 595).

M. de Humboldt, dans son Voyage aux régions équinoxiales du Nouveau Continent (t. III, p. 58), dit avoir vu, dans le village d'Arénas, un laboureur, nommé Francisco Lozano, qui avait nourri son fils de son propre lait. La mère étant tombée malade, le père, pour tranquilliser l'enfant, le prit dans son lit et le pressa contre son sein. Lozano, âgé de trente-deux ans, n'avait point remarqué, jusqu'à ce jour, qu'il

eût du lait; mais l'irritation de la mamelle, sucée par l'enfant, causa l'accumulation de ce liquide : le lait était épais et fortement sucré. Le père, étonné de voir grossir son sein, donna à teter à l'enfant, pendant cinq mois, deux ou trois fois par jour. Il attirait sur lui l'attention de ses voisins; mais il n'imaginait pas, comme il aurait fait en Europe, de mettre à profit la curiosité qu'il excitait. Nous avons vu, continue M. de Humboldt, le procès-verbal dressé sur les lieux pour constater ce fait remarquable. Les témoins oculaires vivent encore; ils nous ont assuré que, pendant l'allaitement, le fils ne reçut aucune autre nourriture que le lait du père. Lozano, qui ne se trouvait pas à Arénas, lors de notre voyage dans les Missions, est venu nous visiter à Cumana; il était accompagné de son fils, qui avait déjà treize ou quatorze ans. M. Bonpland a examiné attentivement le sein du père, et l'a trouvé ridé comme chez les femmes qui ont nourri; il observa que le sein gauche était surtout très-dilaté, ce que Lozano nous expliqua par la circonstance que ses deux mamelles n'ont jamais fourni le lait avec la même abondance. Don Vicente Empaian, le gouverneur de la province, a envoyé à Cadix une description circonstanciée de ce phénomène. » M. de Humboldt remarque que le laboureur d'Arénas dont nous venons de rapporter l'histoire, n'est pas de la race cuivrée des Indiens Chaymas; c'est un homme blanc, descendant d'Européens. Le même voyageur réfute les écrivains qui ont affirmé gravement que, dans une partie du Brésil, c'étaient les hommes et non les femmes qui nourrissaient les enfans; ce phénomène, dit-il, n'est pas plus commun dans le nouveau continent que dans l'ancien. Enfin, les anatomistes de Pétersbourg assurent que, chez le bas peuple russe, les mamelles des hommes contiennent du lait. Nous avons un peu insisté sur les faits précédens, parce que, d'une part, ils sont assez rares dans l'espèce humaine, et, de l'autre, ils tendent à justifier la nature du reproche qu'on lui a fait d'avoir donné à l'homme des mamelles inutiles. *Voyez* l'article HOMME.

On ne peut adresser le même reproche à l'égard des femmes. Jusqu'à la puberté, les mamelles n'offrent aucun signe distinctif des deux sexes; mais, à cette époque, il s'opère chez la jeune fille un changement bien remarquable. Son corps, dit Roussel (ouvr. cité), éprouve une secousse générale, qui va frapper, avec une force particulière, deux parties opposées par leur siége, et différentes par leurs fonctions, dont l'une est l'instrument immédiat de l'ouvrage de la génération, et l'autre le nourrit, l'augmente, le fortifie; alors toute la masse cellulaire s'ébranle aussi et se modifie; elle s'arrange autour de ces deux parties comme autour de deux centres, d'où elle envoie ses

prolongemens aux différens organes qui leur sont soumis. Le sein se dessine avec grâce, s'arrondit, se développe, et peut même, chez les jeunes filles non nubiles, sécréter du lait; les fastes de l'art renferment plusieurs exemples de filles très-chastes, qui, ayant fait sucer leur sein à des enfans, ont fourni du lait assez abondamment pour les nourrir aussi bien que leurs propres mères. Une petite fille d'Alençon, dit Baudelocque (tom. 1, p. 188), âgée de huit ans, appliquait souvent à son sein la bouche d'un enfant de quelques mois que sa mère allaitait; il lui vint assez de lait pour le nourrir elle-même pendant un mois, selon le témoignage de plusieurs personnes de la ville, la mère ne pouvant plus le faire par rapport aux gerçures de ses mamelons. Cette petite fille conservait encore beaucoup de lait d'une excellente qualité, et l'exprimait aisément par jets lorsqu'elle fut présentée à l'Académie de chirurgie, le 16 octobre 1783. Elle en fit sortir chez moi plus d'une cuillerée ordinaire, le même jour, en présence de plus de soixante élèves. Voici encore un autre fait, extrait des Causes célèbres, rédigées par Richer (vol. 10, pag. 432) : L'an 1670, madame Laperene, fille de M. Despirante, capitaine au port de la Pointe-du-Sable, à Saint-Christophe, fut obligée de s'embarquer pour venir en France; elle emmena avec elle trois négresses : une vieille; la seconde, âgée de trente ans, et la troisième de seize ou dix-huit ans, qu'elle avait élevée chez elle depuis son bas âge, et de la sagesse de laquelle elle était intimement convaincue. Elle avait, en outre, une petite fille de deux mois à la mamelle de sa nourrice, qu'elle devait faire embarquer avec elle; mais lorsqu'on eut mis à la voile, on s'aperçut trop tard que la nourrice était restée à terre. Il fallut nourrir l'enfant avec du biscuit, du sucre et de l'eau, dont on lui faisait une soupe; mais il ne se contentait pas de cet aliment et faisait des cris continuels, qui incommodaient beaucoup tout l'équipage, surtout la nuit. Pour tâcher de l'apaiser, on conseilla à la mère de faire amuser son enfant à la mamelle de la jeune négresse, son esclave; ce qu'elle fit effectivement et si heureusement, que l'enfant n'eut pas plutôt teté pendant deux jours, qu'il fit venir suffisamment de lait pour se nourrir : en sorte que, pendant un an environ, il fut toujours nourri par le lait de la négresse vierge. M. le professeur Chaussier rapporte, dans ses Leçons de physiologie, l'histoire d'une jeune demoiselle qu'il connaissait et de la sagesse de laquelle il était sûr : fatiguée des cris d'un enfant commis à sa garde, cette demoiselle l'apaisait en lui donnant le sein; elle finit par avoir assez de lait pour le nourrir. Enfin, tout le monde connaît l'histoire de cette vierge romaine, qui allaita son père condamné à mourir

de faim dans un cachot. Ces faits prouvent, d'une manière incontestable, que la sécrétion du lait peut être indépendante de la grossesse et de l'accouchement, et que l'irritation des mamelles, résultat de la succion, peut seule provoquer cette sécrétion; ils prouvent de plus que la sécrétion laiteuse n'est pas due à l'excitation des organes génitaux, et que c'est à tort que l'on a regardé ce phénomène précoce comme une preuve de la perte de la virginité. Ces effets singuliers d'un stimulus nerveux, dit M. de Humboldt (ouvr. cité), étaient communs aux bergers de la Grèce: ceux du mont Oétas frottaient avec de l'ortie les mamelles des chèvres qui n'avaient pas encore conçu, pour leur faire venir du lait.

Lorsque les femmes ont dépassé l'époque critique, le plus souvent le sein se flétrit et n'est plus propre à la sécrétion du lait; cependant on possède des exemples de femmes très-âgées qui ont reproduit ce liquide lorsqu'elles ont fait sucer à plusieurs reprises leurs mamelles desséchées à des nourrissons. Les Transactions philosophiques, n°, 455, citent une femme de soixante-huit ans, qui, ayant un petit-fils privé de sa mère, fut émue de compassion et lui offrit ses mamelles pour le distraire de ses douleurs; au bout de quelques jours, elle vit avec surprise le lait couler de son sein. Une jeune femme étant morte en 1776, laissa une fille âgée de trois mois, qui fut confiée aux soins de son aïeule; celle-ci avait soixante-dix ans; fatiguée des cris de sa petite-fille, elle lui présenta ses mamelles, comme pour l'amuser. Les succions répétées de l'enfant attirèrent une si grande quantité de lait, que les mamelles reprirent le volume et la fermeté qu'elles avaient dans la jeunesse, et la petite fille n'eut pas besoin de nourrice étrangère (*Extrait des affiches de Montauban*). Enfin les auteurs rapportent un exemple semblable concernant une dame octogénaire.

Les mamelles, chez la femme, peuvent être regardées à la fois comme objet d'agrément et d'utilité. « Elles entrent essentiellement dans l'idée de la beauté, dit Roussel (Ouvr. cité); de sorte qu'en consommant et perfectionnant l'ouvrage de la génération, elles servent en même temps à parer la femme et à augmenter ses attraits naturels. » Dans la plupart des pays civilisés, les femmes ont un soin particulier de leur gorge qu'elles cultivent comme un de leurs plus beaux ornemens. Les courtisanes de l'Inde, dit Raynal (*Histoire philosophique des deux Indes*), apportent une attention spéciale à conserver leur sein; pour l'empêcher de grossir ou de se déformer, elles l'enferment dans deux étuis d'un bois très-léger, joints ensemble et bouclés par derrière. Ces étuis sont si polis, si souples, qu'ils se prêtent à tous les mouvemens du corps sans s'aplatir, sans offenser le tissu de la peau. Différens peuples font consister

la beauté du sein dans une conformation particulière : ainsi, chez les Africains, une gorge longue et pendante est un signe de beauté ; Juvénal et Martial se moquent au contraire des longues mamelles. La perfection du sein, chez les Grecs, consistait dans une élévation modérée; et, pour en arrêter le développement, les femmes, suivant Dioscoride, se servaient d'une pierre de l'île de Naxos, qu'on réduisait en poudre, et que l'on appliquait sur la gorge. Dans quelques Vénus moins grandes que nature, le sein est très-petit; ses deux hémisphères sont d'agréables reliefs qui se terminent en pointe, disposition à laquelle les Grecs paraissent avoir accordé la préférence (Moreau, *Histoire naturelle de la femme*). La gorge des Circassiennes est parfaite, elle offre plus d'élégance que de volume; les deux hémisphères sont bien détachés, et leur forme attrayante affecte aussi agréablement l'œil que le toucher. (Le voyageur Chardin prétend que les Géorgiennes, si jalouses de leur gorge, ne la conservent qu'en allaitant leurs enfans). En France, la mode de porter des corps de baleine est très-nuisible au développement du sein, et surtout du mamelon qui se trouve plus ou moins comprimé. Nous pourrions donner ici quelques conseils sur la manière de soigner la gorge des femmes, d'en donner à celles qui n'en ont que la trace, etc. ; mais de pareils détails seraient déplacés dans cet ouvrage.

Les mamelles ne sont pas seulement pour la femme un ornement et l'un de ses plus séduisans attraits; elles sont encore destinées par la nature à un usage plus important, celui de nourrir les enfans. En effet, tant que le fœtus est dans le sein de sa mère, les vaisseaux du placenta apportent les matériaux nécessaires à sa nutrition; mais, après l'accouchement, l'enfant est incapable de pourvoir à son alimentation et de faire usage de substances solides, et la mère est encore appelée à nourrir elle-même le nouvel être auquel elle vient de donner le jour. La nature prévoyante dispose de loin les mamelles à cette nouvelle fonction; dans les premiers mois de la gestation, on voit ces organes devenir le siége d'une véritable congestion qui augmente à mesure qu'approche le moment de l'accouchement. Cet acte terminé, la nature porte sur les mamelles une partie des forces qu'elle dirigeait vers l'utérus pendant la grossesse; il s'établit une nouvelle sécrétion, celle du lait. Comment s'opère cette fonction si utile à l'existence du nouveau-né ? Quels sont les agens qui apportent les matériaux propres à la formation de ce liquide particulier ? Pour résoudre ces questions, on a émis des opinions plus ou moins systématiques, dont quelques-unes même sont déraisonnables. Pénétrée de l'importance d'un sujet sur lequel des physiolo-

gistes célèbres sont en contradiction, l'Académie de médecine de Paris proposa, en 1815, la question suivante : « Les matériaux destinés à former le lait sont-ils sécrétés immédiatement des artères par les mamelles, comme le pensent Bichat et M. Chaussier ? ou bien sont-ils apportés aux mamelles par les vaisseaux lymphatiques, comme M. Richerand a cherché à le prouver ? Ou bien encore existe-t-il dans le bas-ventre un organe particulier, jusqu'à présent de nature inconnue, qui fasse subir à ces matériaux un premier degré d'élaboration, avant d'acquérir, dans leur passage par les mamelles, le dernier degré d'assimilation, comme l'a présumé M. Girard de Lyon, d'après quelques faits particuliers ? » L'académie a couronné le mémoire de M. Sallion, médecin à Nantes ; ce mémoire a été inséré dans le Recueil périodique de la Société de médecine de Paris (tom. LXI, pag. 289) ; dans le cours de cet article, nous en emprunterons plusieurs détails intéressans. M. Richerand allègue, en faveur de son système, des preuves assez nombreuses que nous allons nous permettre de discuter. « La structure des mamelles, dit ce professeur (*Nouveaux élémens de physiologie*, quatrième édition, tom. II, p. 436), est surtout lymphatique ; les vaisseaux de cette espèce, après s'être ramifiés dans les glandes voisines et principalement dans celles qui remplissent le creux de l'aisselle, viennent se rendre aux mamelles, où leur proportion comparée à celle des vaisseaux sanguins est comme huit à un. Ces vaisseaux lymphatiques qui, en quantité réellement prodigieuse, entrent dans la composition des mamelles, augmentent beaucoup de calibre chez les femmes qui allaitent ; et, en les injectant dans cet état, on a pu s'assurer que plusieurs d'entre eux se réunissent pour former des troncs plus gros, lesquels se dirigeant vers le mamelon, allaient former ce qu'on appelle *tuyaux lactifères*. » D'après cette théorie, on prétend que les principes propres à la formation du lait sont séparés par les vaisseaux lymphatiques, qui vont des glandes axillaires aux mamelles ; mais la circulation se fait dans ces vaisseaux des secondes aux premières ; et supposer le contraire, dit M. Roux (*Anatomie descript. de Bichat*, tom. v, pag. 253), ce serait renverser les lois connues du cours des fluides dans le système absorbant ; d'ailleurs, s'il en était autrement, à quoi serviraient les valvules dans les lymphatiques ? Pourquoi est-on obligé de prendre ces vaisseaux vers leur origine (le sein) pour les remplir de mercure ? Si les lymphatiques apportaient les matériaux du lait, ils devraient augmenter de capacité, à mesure qu'ils approchent des mamelles, et l'anatomie nous démontre le contraire. Il paraît, dit M. Sallion (*Mémoire cité*), que M. Richerand s'est mépris à l'égard des vaisseaux blancs

qu'il a vus en quantité prodigieuse dans le corps de la mamelle, et qu'il regarde comme des lymphatiques. Ils n'en ont aucun des caractères : contre la manière d'être de ces sortes de vaisseaux, ils diminuent de nombre en augmentant de calibre à mesure qu'ils s'approchent de la surface du corps; ils n'ont point de valvules, comme le prouvent les recherches de Haller, Bidloo et Nuck, au lieu que les lymphatiques en ont ainsi que les veines; enfin ce ne sont que les excréteurs du lait qui sont parfaitement distincts des lymphatiques par leur marche en sens contraire, par leur structure et leurs fonctions. Nous avons déjà fait observer que ces excréteurs très-repliés servent de réservoir au lait, et que c'est au séjour de ce liquide qu'est due l'augmentation de leur calibre chez les nourrices, de même que l'accroissement du volume du sein.

« La structure granulée n'est point aussi apparente dans les mamelles que dans les autres organes glandulaires; aussi ont-elles plus de ressemblance avec les glandes lymphatiques qu'avec les conglomérées (M. Richerand, p. 437). » Cependant Haller, Nuck, Kolpin, Mascagni, Bichat, Boyer, s'accordent tous à donner à cette glande une structure granulée. Mascagni est celui qui a le mieux démontré cette structure; il paraîtrait, d'après ses recherches, que chaque grain est creux. Buffon confirme cette opinion, en disant qu'il a vu des vésicules pleines de lait dans la cavale, la vache et la chèvre.

« Si les vaisseaux lymphatiques se continuent immédiatement avec les conduits excréteurs des mamelles, on sera bien forcé de conclure que c'est par cet ordre de vaisseaux que sont apportés les matériaux de la liqueur qu'elles séparent (M. Richerand). » On serait effectivement bien forcé de tirer la même conclusion, objecte M. Sallion, si les excréteurs n'avaient d'autre communication qu'avec les lymphatiques; mais ces excréteurs communiquent également avec les artères et les veines; et Meckel a démontré que le passage de l'injection des conduits lactifères dans ces derniers vaisseaux, était bien plus rapide que dans les lymphatiques. Ainsi donc voilà deux autres voies ouvertes dans les excréteurs, deux voies plus spacieuses, d'où l'on peut avec d'autant plus de raison tirer une conséquence contraire, que l'on se trouvera d'accord, pour la sécrétion du lait, avec ce qui se passe dans les organes sécréteurs, qui reçoivent des artères les matériaux de la liqueur qu'ils élaborent, et que l'on ne dérange rien aux lois de la circulation lymphatique. Si de cette communication on voulait déduire la conséquence admise par M. Richerand, il s'ensuivrait que les lymphatiques doivent apporter à tous les organes sécréteurs les matériaux des fluides qu'ils élaborent,

puisque Meckel a prouvé que partout les vaisseaux excréteurs communiquent avec les lymphatiques. Mais on sait que ces derniers vaisseaux ont pour usage d'absorber les parties les plus fluides des liqueurs sécrétées et de contribuer par là à leur confection : or, comment pourraient-ils être en même temps efférens et afférens par les mêmes orifices ? Comment concevoir dans un même vaisseau deux courans opposés?

« Si les artères, dit M. Richerand, apportaient aux mamelles les matériaux du lait, ces vaisseaux devraient augmenter de calibre lorsqu'elles acquièrent un volume double, souvent triple et quelquefois quadruple de leur grosseur naturelle ; de la même manière que dans les anciens cancers ulcérés et autres affections semblables, où l'afflux du sang étant habituellement plus considérable dans une partie, le calibre de ses vaisseaux doit s'y proportionner. Cependant rien de cela n'arrive : quelque énormes que deviennent les mamelles par l'abord des sucs laiteux, leurs artères conservent leur ténuité presque capillaire, comme je m'en suis assuré par l'injection sur une femme âgée de vingt-neuf ans, morte au huitième mois de l'allaitement, dont le sein était remarquable par son volume, ainsi que par la quantité de lait qu'il pouvait contenir ; nouvelle preuve que les lymphatiques apportent seuls aux mamelles les matériaux de leur sécrétion. » Tous les anatomistes ne sont point du même avis à l'égard de la ténuité capillaire des vaisseaux artériels de la mamelle pendant la lactation. Verheyen a vu ces vaisseaux gonflés et leur distension très-considérable ; voici ses expressions : *Hæc vasa circa lactationis tempora plurimum distenduntur et ampliantur, prout quisque diverso tempore mammas vel exteriùs contemplando observare potest* (*Anat.*, t. 1, tract. III, p. 230).

On sait en outre que ces vaisseaux sont très-nombreux, ce qui pourrait en tout cas suppléer à leur grosseur ; la circulation accélérée peut compenser la petitesse de leur calibre : pourquoi d'ailleurs la glande mammaire différerait-elle des autres organes sécréteurs ? Ne voyons-nous pas le testicule fournir quelquefois à une sécrétion exorbitante, vu la petitesse de l'organe ? Et cependant l'artère testiculaire, quoique très-ténue, y suffit ; et l'on ne veut pas que la mamelle puise les matériaux de sa sécrétion dans le sang, quand elle en reçoit de trois sources différentes, sans compter l'artère épigastrique (sus-pubienne, Ch.), qui lui envoie quelquefois des rameaux. Il est de principe général que la quantité d'un fluide est moins en rapport avec le volume de l'organe, qu'avec le degré de sensibilité dont jouit ce dernier. A-t-on vu les artères des reins dans le diabète, celles des parotides dans la salivation, augmenter de volume ? On dit avec raison que, dans les anciens

cancers ulcérés du sein, les artères sont dilatées. Mais observons que ce genre de maladie détermine une altération spécifique des parois artérielles qui les rend plus susceptibles de céder à l'impulsion du sang; et la preuve de cette assertion, c'est que dans les loupes très-considérables, dans d'énormes lipomes, les artères conservent leur calibre naturel, comme nous avons pu nous en convaincre nombre de fois lors de l'extirpation de ces tumeurs.

« Le muriate de potasse, comme l'a observé Rouelle, n'existe pas dans le sang; ce n'est donc pas ce liquide qui apporte aux mamelles les matériaux du lait, dans lequel ce sel est très-abondant. Ce sel de potasse se trouve au contraire en grande proportion dans le chyle extrait des alimens végétaux, nouvelle preuve que le lait est fourni par le système des vaisseaux lymphatiques (M. Richerand) ». Depuis quand, objecte le docteur Salhon, enseigne-t-on que le sang contient tout formés les principes des humeurs sécrétées? L'organisme, les forces vitales ne modifient-elles pas d'une manière étonnante les substances soumises à leur action, au point d'en retirer des principes que tous nos moyens chimiques ne nous avaient pas permis d'y découvrir? Le sang n'est-il pas partout le même? Et ne le voyons nous pas produire, dans les différens organes sécréteurs, des fluides parfaitement distincts et différens? De ce que le muriate de potasse se trouve en grande proportion dans le chyle extrait des alimens végétaux, est-il donc permis de conclure que le lait qui en contient aussi est fourni par les vaisseaux lymphatiques, et ne peut l'être par les vaisseaux sanguins?

On a encore voulu fortifier l'opinion du transport direct des matériaux du lait aux mamelles, en disant que les nourrices sentent, après avoir bu largement, l'abord presque subit du lait et la réplétion du sein, et que le lait conserve l'odeur, la saveur et quelquefois la couleur même de certaines substances, les vertus de certains médicamens. La rapidité avec laquelle se forme quelquefois le lait ne doit pas étonner, et, pour expliquer ce phénomène, il n'est pas besoin de recourir aux vaisseaux lymphatiques : en effet, qui ne sait qu'après avoir pris une grande quantité de boisson on urine immédiatement après? Haller a prouvé que la seule rapidité de la circulation suffisait pour expliquer ce prompt transport. Pourquoi n'en serait-il pas de même à l'égard du lait? Quant à l'influence des alimens et des médicamens sur les qualités de ce liquide, ne sait-on pas que les parties les plus ténues des substances ingérées dans l'estomac, sont portées dans le sang par les voies ordinaires et distribuées à chaque organe pour servir à sa nutrition et à ses fonctions? Il est dès-lors facile de concevoir comment le lait d'une

nourrice qui a pris de la rhubarbe possède une certaine amertume qui le rend purgatif pour son nourrisson.

Nous avons accordé un peu d'étendue à la discussion précédente, parce qu'il nous a paru important de détruire une hypothèse qui, appuyée sur des preuves fausses, mais séduisantes, parée des charmes du style, et soutenue par un physiologiste célèbre, pourrait induire en erreur et entraîner ceux qui n'ont pas une connaissance approfondie des lois de l'économie animale. L'opinion de M. Girard de Lyon est loin de nous offrir le même intérêt; ce médecin l'a développée dans le Journal général de médecine, t. LIV, cahiers de novembre et décembre 1815, p. 239; il prétend qu'il existe dans le bas-ventre un appareil vasculaire qui correspond avec le sein et la matrice; que cet ordre de vaisseaux acquiert plus d'activité, change de mode d'action pendant la gestation; qu'il est destiné à fournir les matériaux nécessaires à la confection du lait, et que ces matériaux, accumulés dans le bas-ventre ou déviés de leur route naturelle, donneraient lieu à des maladies lactiformes : mais quels sont ces vaisseaux particuliers du bas-ventre? Ils sont inconnus, ils ont échappé au scalpel des anatomistes les plus investigateurs; M. Girard lui-même avoue ne pas les connaître. Comment donc concevoir une fonction sans connaître l'organe chargé de l'exécuter? Comment peut-on raisonner positivement d'un organe dont on ne dit rien de précis? M. Girard établit sa doctrine d'après cinq observations; ces faits s'expliquent très-bien par les lois physiologiques déjà connues, sans avoir besoin de recourir à un organe imaginaire. Nous ne discuterons pas les raisons de l'auteur de cette nouvelle hypothèse; M. Sallion, dans son mémoire précité, les a réfutées complétement.

D'après les considérations précédentes, nous pouvons conclure : 1°. que ce ne sont pas les vaisseaux lymphatiques qui apportent aux mamelles les matériaux du lait; 2°. que ces mêmes matériaux ne sont pas transmis aux mamelles, d'après l'opinion de M. Girard, par un appareil vasculaire, dont il place le siége dans l'abdomen; que cette opinion qui n'est basée ni sur l'anatomie ni sur le raisonnement physiologique, doit être rejetée; 3°. enfin, qu'on doit croire avec Bichat, M. Chaussier, et une foule d'autres physiologistes modernes, que c'est le sang porté par les artères qui va fournir aux mamelles les matériaux de la sécrétion, comme il les fournit à tous les organes sécréteurs. Adopter cette opinion, c'est reconnaître un mode uniforme pour toutes les sécrétions, c'est reconnaître le but de la nature qui est toujours semblable dans des opérations analogues; d'ailleurs plusieurs faits prouvent la communication plus ou moins immédiate des vaisseaux sanguins

avec les excréteurs des mamelles ; ainsi on a vu les règles supprimées prendre leur cours par cette voie : les fastes de l'art en contiennent de nombreux exemples (*Voyez* MENSTRUATION, MENSTRUES, RÈGLES). Il n'est pas rare de voir, chez des femmes qui ont peu de lait, la succion de l'enfant faire sortir du sang par les conduits lactifères. *Voyez* GALACTOSE, LACTATION.

Sympathie des mamelles avec l'utérus. Les relations de la matrice avec les mamelles sont connues depuis longtemps ; elles sont très-marquées aux diverses époques de la vie : ainsi, en même temps que les organes de la génération se développent à l'âge de puberté, les mamelles reçoivent un grand accroissement; elles se tuméfient, se durcissent sensiblement à l'époque des menstrues, et diminuent après l'écoulement périodique. Lorsque les règles sont supprimées tout à coup, les seins se gonflent et se remplissent quelquefois de lait : aussi dans les cas de ménorrhagie, on applique avec succès les ventouses aux mamelles. Lors de la gestation, la gorge accroît de volume, elle commence à sécréter du lait; mais si le fœtus meurt dans le sein de la matrice, elle s'affaisse. Cette remarque avait déjà été faite par Hippocrate : *Abortiones facturis marcescunt mammæ* (*Epidem*, lib. II, sect. I). *Mulieri in utero gerenti, si mammæ repentè graciles fiant, abortit* (sect. V, aph. 37). Les mamelles participent à la volupté de l'union sexuelle, l'érection du clitoris détermine celle du mamelon, et ces irradiations sympathiques multiplient la jouissance chez la femme. Les nourrices éprouvent, lors de la succion de l'enfant, une sensation agréable qui érige le mamelon, et fait sortir le lait par une véritable éjaculation. Cela est si vrai, que les mères sécrètent plus de lait pour leur enfant que pour un nourrisson étranger, qui ne fait pas la même impression sur leur système nerveux. Plusieurs peuples ont su tirer parti, à l'égard des animaux domestiques, de cette correspondance que l'on observe entre l'utérus et les mamelles. Suivant Hérodote, les Scythes, nation galactophage, enfoncent un bâton poli dans la vulve des cavales pour exciter les mamelles à la sécrétion du lait. Le chimiste Bayen rapporte que les habitans des Pyrénées enfoncent leur bras dans la vulve des vaches pour obtenir le même effet. Levaillant (*Voyage au Cap de Bonne-Espérance*) assure que, pour faire produire plus de lait à chaque vache, les Hottentots soufflent avec force dans la vulve, et qu'aussitôt après cette opération, le lait coule abondamment. On sait que, chez la femme, loin d'arrêter l'élaboration et l'excrétion du lait, l'agréable irritation des organes génitaux les sollicite et les rend plus actives. Un jeune médecin de Montpellier cite à cette occasion l'exemple d'une dame dont le lait jaillissait avec

force et abondance, au moment où, tendrement ému par les caresses de son mari, elle partageait ses transports et s'abandonnait à toute l'ivresse du plaisir. La grossesse ne fait pas toujours cesser la sécrétion laiteuse. Van Swiéten rapporte l'observation d'une nourrice qui, au milieu des douleurs de l'accouchement, caressait son nourrisson, et l'avertissait en riant de céder la mamelle à son successeur.

Enfin les fonctions des mamelles s'interrompent quand l'activité de la matrice va s'éteindre, et le temps marqué pour la cessation des règles, pour l'inertie des organes générateurs, voit aussi les sources du lait se dessécher et s'éteindre (*Voyez* MATRICE). Les connexions qui existent entre les mamelles et les parties génitales ont été observées par tous ceux qui se sont occupés de physiologie; mais quel est donc le moyen d'union qui lie ces organes d'une manière si intime? On a attribué cette correspondance sympathique aux anastomoses des artères mammaires internes (sous-sternales, Ch.) et épigastriques (sus-pubiennes, Ch.); mais la continuité des vaisseaux établissant une communication pareille entre tous les organes, on n'a pas de motif raisonnable pour en déduire l'explication du phénomène particulier dont il s'agit (Dumas, *Principes de physiologie*).

De l'allaitement. Nous avons vu plus haut que les mamelles étaient destinées à la sécrétion du lait, et que ce liquide était l'aliment convenable et propre à l'enfant. Ce serait ici le lieu de tracer les précautions que les femmes doivent prendre avant, pendant et après la lactation, de parler de l'allaitement maternel et artificiel, des accidens réservés aux femmes qui ne nourrissent pas; mais tous ces détails ont déjà été développés dans différens articles. *Voyez* ALLAITEMENT, LACTATION, LAIT, SEVRAGE, SUCCION.

Après avoir examiné les mamelles sous le rapport anatomique et physiologique, indiquons les altérations auxquelles sont exposés ces organes.

Maladies du mamelon. L'imperforation du mamelon, son absence totale par vice de conformation, ou à la suite d'un accident quelconque, sont des obstacles auxquels l'art ne peut remédier; il n'en est pas de même des maladies que nous allons indiquer. Le mamelon peut être si petit, qu'il soit impossible à l'enfant de le saisir pour exercer la succion : dans ce cas la femme éviterait bien des douleurs, si elle avait la précaution d'alonger le mamelon avant le terme de l'accouchement, par les succions souvent répétées et faites par une personne saine, ou bien elle-même au moyen d'instrumens de verre propres à cet effet. Si l'enfant a de la peine à saisir le mamelon, il cherche par des succions plus fortes à s'en rendre maître : alors, si la peau de la mamelle est délicate, il détermine bientôt l'in-

flammation du mamelon, son excoriation, et quelquefois même des ulcères; la malpropreté peut encore déterminer le même accident. Lorsque ces ulcérations ne sont pas très-douloureuses, la femme peut continuer à allaiter, en ayant soin toutefois d'oindre le mamelon avec un corps gras qui, par son odeur et sa saveur, ne dégoûte pas le nourrisson : ainsi on emploie avec avantage le beurre frais uni à une petite quantité d'amidon. Van Swiéten recommande, pour guérir ces petits ulcères, l'application du suc de joubarbe coupé avec du lait; mais avant de présenter le sein à l'enfant, il faut avoir soin de nettoyer exactement le mamelon par des lotions d'eau tiède.

Quelquefois les gerçures sont accompagnées ou plutôt le produit d'une irritabilité si grande, que rien ne peut les calmer, tant que l'enfant continue à teter, et si la mère persévère, elle s'expose à des abcès nombreux autour du mamelon. L'un de nous, M. Murat, en a vu survenir vingt-un aux deux seins chez la même personne; il a également vu réussir dans les ulcérations ordinaires l'application d'une poudre dessiccative indiquée par Morelot, le baume de Laborde; mais il se sert plus particulièrement de la pommade suivante, qui ne produit point d'irritation, comme le pense M. Gardien. Prenez : blanc de baleine et cire blanche, de chaque demi-once; faites fondre et ajoutez trois cuillerées d'eau-de-vie de bonne qualité. Undervood prescrit dans le même cas une solution de couperose verte, *sulfate de fer* (calcinée à blanc) dans de l'eau de fontaine; il applique cette solution plusieurs fois le jour avec le bout du doigt, et il couvre le mamelon avec une noix muscade creusée. On pourrait avec plus d'avantage le recouvrir de ces plaques de caoutchouc, nommées *bouts de sein*, qui préviennent le contact de l'air, la pression et le frottement des vêtemens.

Les ulcérations du sein peuvent dépendre d'une cause vénérienne. M. Murat vient d'être consulté par une jeune femme qui a contracté la syphilis en se laissant vider les seins par une sage-femme infectée; la mamelle gauche s'est couverte d'ulcères croûteux; l'enfant et le mari sont devenus malades ensuite. Quelques chirurgiens qui furent consultés ne connaissant pas sans doute cette voie de communication, prétendirent que l'affection n'était pas de nature syphilitique. Il ne fallut pas moins que le succès du traitement anti-vénérien pour convaincre les malades, quoiqu'ils eussent des ulcères à la gorge, etc.

Maladies des mamelles. Il y a des enfans dont les mamelles s'engorgent, se distendent et se durcissent après la naissance; ces organes présentent alors des tumeurs plus ou moins volumineuses, ordinairement de la grosseur d'une ave-

line, mais ils ne contiennent qu'une humeur séreuse et lymphatique qui suinte par le bout du mamelon dès que le relâchement survient. Cette légère affection, dit M. Capuron (*Mal. des enfans*, p. 365), tient vraisemblablement à la première impression de l'air : voilà pourquoi il convient alors de mettre les mamelles à l'abri du froid ; du reste point de topiques. Si le boursoufflement est trop considérable, on peut avoir recours à la succion ou à une pression modérée.

A l'époque de la puberté, lorsque les mamelles acquièrent un certain volume, elles deviennent quelquefois douloureuses, phénomène qui se remarque, non-seulement chez les filles, mais encore chez les garçons, comme Cabanis l'a plusieurs fois observé ; il en a vu qui présentaient un caractère inflammatoire tel, que des médecins peu instruits s'y sont mépris. Si la douleur est un peu vive, on peut avoir recours à l'application des cataplasmes émolliens et narcotiques sur le sein.

Les glandes mammaires sont quelquefois le siége d'un engorgement scrofuleux, comme l'avait très-bien observé Megès, dont Galien parle dans ses ouvrages. Ce chirurgien assure que les écrouelles ont non-seulement leur siége au cou, aux aisselles, aux aines, mais aussi aux mamelles des femmes. On a plusieurs fois confondu cette maladie avec le cancer, erreur qu'il est cependant bien important d'éviter. Le docteur Lepelletier, dans son excellent Traité sur la maladie scrofuleuse, dit avoir donné des soins à deux malades, dont l'une âgée de dix-sept ans, l'autre de quarante-six, et affectées d'un engorgement strumeux à l'une des mamelles. La plus âgée de ces deux malades offrait deux ulcérations de même nature sur la glande engorgée ; chez elle, la maladie avait été prise pour un cancer par un chirurgien qui voulait en faire l'excision ; ces deux malades dont le traitement fut commencé en 1816, sont maintenant entièrement guéries, et par l'usage des moyens antiscrofuleux internes et des topiques appropriés à cette variété de l'affection scrofuleuse. On parviendra toujours à distinguer cet engorgement du cancer, si l'on considère que dans le premier cas la tumeur est plus uniforme, sans changement de couleur à la peau, avec empâtement ou rénitence élastique, sans douleurs lancinantes, et surtout que son développement s'effectue chez un sujet qui présente les caractères généraux de la constitution écrouelleuse. S'il survient des ulcérations, au lieu d'être sanieuses, grisâtres, douloureuses, à bords épais, durs et renversés, elles sont mollasses, fongueuses, et rendent un pus séreux et floconneux.

Quelques femmes, après l'accouchement, se font placer sur la poitrine un bandage compressif dans l'intention d'empêcher le lait de se porter aux mamelles, et de conserver la forme

et la beauté de leurs seins; mais elles payent bien cher cet agrément qu'elles recherchent par des moyens incapables de le leur procurer. Baudelocque (*Art des accouchemens*, t. 1, p. 442), cite plusieurs observations à ce sujet. Un bandage trop serré, appliqué dans les vues d'étouffer le lait chez une femme pauvre, s'étant opposé au développement du sein au troisième jour des couches, donna lieu à un état de suffocation alarmante, à de violens maux de tête, à des convulsions qui ne cessèrent que lorsque le lait put se porter librement au sein et le développer. Une autre femme conduite par le même désir sans doute, fut frappée d'une apoplexie mortelle en moins d'une demi-heure, au quatrième jour de ses couches. Nous trouvâmes, ajoute Baudelocque, le bandage qui environnait la poitrine si serré, que les mamelles en étaient comme écrasées et contuses.

La sécrétion du lait peut être diminuée et même supprimée par un vice de conformation ou une maladie de la mamelle; par l'état physique de la nourrice, l'abus des jouissances vénériennes, les passions de l'âme, des évacuations abondantes de sang, et par l'application des astringens sur les mamelles. L'agalaxie ou l'absence du lait peut encore résulter d'une maladie des lèvres, de la langue ou de la bouche de l'enfant, laquelle l'empêche de saisir le mamelon. Les prétendus galactophores ne méritent aucune confiance, aussi faut-il combattre par des moyens convenables chacune des causes qui a produit la maladie. C'est ainsi qu'on emploie les doux toniques unis aux calmans chez les femmes d'une constitution faible et irritable, les délayans et les antiphlogistiques chez celles d'un tempérament sanguin et d'une constitution trop nerveuse *Voyez* GALACTOPHORE.

L'exubérance ou l'excès de lait s'observe principalement chez les femmes pléthoriques livrées à une vie sédentaire et oisive; cette exubérance s'annonce par le gonflement souvent douloureux du sein, et par l'écoulement du lait. Il faut alors avoir recours aux topiques, aux résolutifs et aux astringens légers, tels que l'oxicrat, l'eau salée; quant aux moyens intérieurs, le régime est rendu plus sévère, et les sécrétions sont favorisées par l'emploi des sudorifiques, des diurétiques et des purgatifs. C'est ainsi que le sulfate et le carbonate de potasse, à dose légèrement purgative, produisent souvent de bons effets.

Lorsque le sein découvert d'une nourrice est frappé par le froid, cette impression détermine fréquemment un engorgement inflammatoire d'une ou des deux mamelles. Cette maladie, connue vulgairement sous le nom de *poil*, se termine par résolution, suppuration, etc. Lorsque le pus est formé, il ne

faut pas se hâter de lui donner issue; il vaut mieux, en général, attendre que la nature elle-même établisse une ouverture. Ces abcès sont très-longs à tarir, et l'engorgement subsiste longtemps, si l'on n'a pas soin, au moyen de purgatifs salins, de dériver sur le canal intestinal l'espèce de fluxion fixée sur les mamelles. Cette maladie particulière des mamelles exigeant des détails un peu étendus, nous la décrirons à l'article *poil*.

Les engorgemens du sein se terminent fréquemment par l'induration, qui, négligée ou maltraitée, peut passer à l'état de squirre, puis de cancer, surtout si la malade présente quelque disposition à l'affection carcinomateuse. Parmi les causes de l'induration des mamelles, on peut ranger les coups, les chutes, les applications froides, astringentes, la suppression et la métastase d'un exanthème cutané. Si la femme qui s'aperçoit de la formation d'une tumeur dans une de ses mamelles, surmontait une pudeur mal entendue, et si, ne dissimulant pas les légères douleurs qu'elle ressent, elle allait de suite consulter un médecin instruit, nous sommes persuadés que le cancer du sein, cette affreuse maladie, ne surviendrait pas si fréquemment. Lorsqu'on est appelé immédiatement après une violence quelconque exercée sur la mamelle, il faut calmer l'inflammation locale en recouvrant la partie malade avec un cataplasme de farine de graine de lin, arrosé de laudanum. On peut employer en même temps quelques sangsues autour du sein. On prescrit un régime tempérant; il faut expressément s'abstenir des recherches que les médecins vulgaires ne manquent pas de pratiquer à chaque visite qu'ils font à leur malade, dans l'intention, disent-ils, de s'assurer des progrès de l'engorgement; tentatives qui, non-seulement sont inutiles, mais encore ne font souvent qu'augmenter l'inflammation et aggraver la maladie. Le traitement que nous venons d'indiquer nous a réussi plusieurs fois. *Voyez* MASTODINIE.

Lorsque l'engorgement maminaire est de nature squirreuse, on peut encore avoir recours au traitement précédent, et insister principalement sur l'application réitérée des sangsues et des ventouses scarifiées autour de la mamelle et sur les purgatifs; nous avons vu deux tumeurs squirreuses, d'un volume considérable, développées dans le sein, se résoudre et se dissiper par l'emploi de ces moyens. *Voyez* SQUIRRE.

Des médecins anglais ont proposé dans le même but la compression de la tumeur squirreuse, mais les essais qu'on a faits en France de cette méthode n'ont pas été heureux, du moins à notre connaissance. Ce mode de traitement peut même déterminer des maladies de la poitrine, comme le prouvent plusieurs observations publiées par des chirurgiens anglais. En

voici deux exemples rapportés par J. G. Mansford, membre du collége des chirurgiens de Londres (consultez *Bibliothèque médicale*, juillet 1818). Madame F., âgée de cinquante-huit ans, portait depuis deux ans un cancer au sein droit; elle avait beaucoup maigri par suite des douleurs et d'un écoulement abondant qui sortait d'un ulcère large et profond qui occupait le centre du squirre. Depuis longtemps elle était tourmentée de toux et de dyspnée. Elle se soumit au traitement par compression, inventé par M. Young : au bout de trois semaines, la tumeur avait diminué de volume d'une manière frappante; l'écoulement était moindre, l'ulcère s'était contracté en étendue et en profondeur. Jusqu'à ce moment, les symptômes généraux avaient peu augmenté; mais dès-lors ils firent de rapides progrès, et la malade succomba à un hydrothorax, six semaines après le commencement du traitement. Madame T., âgée de cinquante-trois ans, portait au sein gauche, depuis un an, un squirre énorme; il n'était point ulcéré, n'avait point d'adhérence, les glandes voisines étaient saines, la constitution de la malade n'était point altérée. Dans l'attente du plus brillant succès, on appliqua sur cette tumeur une plaque circulaire de fer, légèrement concave; le double ressort passait sur l'épaule, et était fixé à un coussin placé entre les deux omoplates. La pression était constante et uniforme, et cet appareil, que l'on pouvait relâcher ou resserrer à volonté, ne gênait ni les mouvemens des bras ou du corps, ni la respiration. La malade le porta pendant six mois sans aucun accident; la tumeur avait diminué d'un cinquième. Vers le septième mois, la malade tomba dans un état de langueur : on ôta l'appareil, mais il était trop tard; des symptômes alarmans se succédèrent rapidement, résistèrent à tous les moyens qu'on leur opposa, et la malade mourut, offrant tous les signes d'un hydrothorax, dans le huitième mois, à dater de la première application de l'appareil. Le docteur William Woolcombe rapporte l'histoire d'une malade, qui, âgée de cinquante-neuf ans, portait un cancer ulcéré à la mamelle gauche et avait une petite toux sèche, *pétulante*, suivant l'expression de l'auteur. A mesure que l'état du cancer s'améliorait sous l'influence de la compression, la toux augmentait, et lorsque l'ulcère fut presque cicatrisé, la malade tomba dans une phthisie pulmonaire, à laquelle elle succomba en quatre mois de temps. L'auteur rapporte ce fait comme une preuve de l'efficacité de la compression dans le cancer, et attribue les progrès de la phthisie à ce que la malade s'était imprudemment exposée au froid. Mais comme, d'après son observation même, on voit la toux devenir beaucoup plus vive dès les premiers symptômes d'amélioration du cancer, avant que la malade se fût ex-

posée au froid, nous serions tentés d'attribuer les progrès de la phthisie à la compression elle-même, quoiqu'il serait possible que cette affection eût coexisté simplement avec le cancer, sans avoir été déterminée par le mode de traitement.

Quant à l'affection cancéreuse des mamelles, nous engageons le lecteur à consulter l'excellent article de ce Dictionaire. *Voyez* CANCER.

Outre les cancers enkystés que l'on observe quelquefois, on trouve encore dans les mamelles des loupes plus ou moins considérables et des kystes séreux, fibreux, cartilagineux, etc., qui en imposent quelquefois aux chirurgiens peu attentifs pour des tumeurs cancéreuses. J'ai vu une fois, dit le docteur Cruveilhier (*Anatomie pathologique*, t. 1, p. 264), un kyste séreux développé dans l'épaisseur de la glande mammaire, en imposer à un praticien très-distingué, pour une tumeur squirreuse. Pendant qu'on cherchait à isoler de tous côtés cette prétendue glande, le kyste est ouvert, la sérosité s'écoule; un peu de charpie introduite dans sa cavité produit l'inflammation des parois opposées et leur adhérence.

Les mamelles peuvent être transformées en tissu graisseux, comme on l'a remarqué chez une femme d'un embonpoint si énorme, dont le modèle en plâtre se voit dans les cabinets de la Faculté de médecine de Paris.

On a rencontré des concrétions pierreuses dans les mamelles, par suite du vice arthritique; on a trouvé sur une religieuse (*Miscel. cur.*, dec. II, an VI) les mamelles ossifiées tellement, que le scalpel ne pouvait les entamer.

(MURAT et PATISSIER)

HENNING, *Dissertatio de cancro mammarum*; in-4°. *Franequeræ*, 1661.

HOFMANN (Mauritius), *Dissertatio de naturali et præternaturali mammarum constitutione*; in-4°. *Altdorfii*, 1662.

AMMANN (Paulus), *Dissertatio de cancro mammarum*; in-4°. *Lipsiæ*, 1669.

CHAPELLE, *Dissertatio de inflammatione mammarum*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1670.

MEIBOM (Henricus), *Dissertatio de cancro mammarum*; in-4°. *Helmstadii*, 1673.

LOSS, *Dissertatio de cancro mammarum*; in-4°. *Vitembergæ*, 1682.

CRAUSIUS (Rudolphus-Gulielmus), *Dissertatio de morbis mammarum*; in-4°. *Jenæ*, 1689.

WEDEL (Georgius-Wolfgang), *Dissertatio de cancro mammarum*; in-4°. *Jenæ*, 1704.

WELSCH (Georgius-Hieronymus), *Dissertatio de cancro mammarum*; in-4°. *Lipsiæ*, 1709.

TABOR, *Dissertatio de cancro mammarum eumque extirpandi novâ methodo*; in-4°. *Ultrajecti*, 1721. Voy. Haller, *Collect. dissert. chirurg.*, tom. II, n. 52.

HEISTER (Laurentius), *Dissertatio de optimâ cancrum mammæ extirpandi ratione*; in-4°. *Altdorfii*, 1725. Voy. Haller, *Collect. dissert. chirurg.*, tom. II, n. 54.

LUDOLFF, *Dissertatio de cancro mammarum;* in-4°. *Erfordiæ*, 1726.
HANSTEIN, *Dissertatio de cancro mammarum;* in-4°. *Ultrajecti*, 1731.
RENEAULME, *Non ergo mammarum carcinoma sectione curandum;* in-4°. *Parisiis*, 1732.
CARLYLE, *Dissertatio de cancro mammæ;* in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1736.
KNOBLOCH, *Dissertatio de cancro mammæ sinistræ observato et curato;* in-4°. *Erfordiæ*, 1740.
Guérison obtenue sans opération chirurgicale.
HILSCHER (SIMON-PAULUS), *Dissertatio de cancro mammarum;* in-4°. *Ienæ*, 1746.
DIETRICH, *Observationes de usu corticis peruviani in cancro mammæ exulcerato;* in-8°. *Ratisbonæ*, 1746.
BUECHNER (ANDREAS-ELIAS), *Dissertatio de abcessibus et ulceribus mammarum;* in-4°. *Halæ*, 1748.
LANGGUTH (GEORGIUS-AUGUSTUS), *Programma de potissimis causis cancri mammarum prudenter occupandis;* in-4°. *Vitembergæ*, 1752. Voyez Haller, *Collect. dissert. chirurg.*, t. II, n. 53.
LANTHOIS, *Tentamen circa cancrum mammarum;* in-4°. *Monspelii*, 1753.
MORGAGNI (JOANNES); *De sedibus et causis morborum*, epist. L, artic. 49.
CHESNEAU, *An mammarum cancri ferro tutior, quàm causticis ablatio?* in-4°. *Parisiis*, 1758.
GUY (RICHARD), *Practical observations on the cancers and disorders of the breasts;* c'est-à-dire, Observations pratiques sur le cancer et les maladies des mamelles; in-8°. Londres, 1762.
SIGWART (GEORGIUS-FRIDERICUS), *Historia rarior mammæ cancrosæ sanguinem menstruum fundentis;* in-4°. *Tubingæ*, 1763.
NANNONI (ANGELO), *Trattato chirurgico delle malattie delle mammelle;* c'est-à-dire, Traité chirurgical des maladies des mamelles; in-8°. Venise, 1765.
HAPP, *Dissertatio de extirpatione tumorum in mammâ;* in-4°. *Lipsiæ*, 1768.
MUS, *Dissertatio sistens rationalem methodum curandi et præcavendi quosdam mammarum muliebrium, læsam lactationem concernentes morbos;* in-4°. *Duisburgi*, 1770.
ROWLEY (WILLIAM), *Practical treatise on the diseases of the breasts of women;* c'est-à-dire, Traité sur les maladies des mamelles des femmes; in-8°. Londres, 1772.
OBSERVATIONS sur l'inutilité et le danger de préparer, pendant la grossesse, le sein des femmes qui se proposent de nourrir; in-12. Paris, 1772.
STEIN (GEORG-WILHELM), *Kurze Beschreibung einer Brust-oder Milchpumpe;* c'est-à-dire, Description abrégée d'une pompe pour tirer le lait des mamelles; in-8°. Cassel, 1773.
SEBASTIANI, *Dissertatio de scirrhis cancrisque mammarum;* in-4°. *Erfordiæ*, 1776.
WETTER, *Dissertatio de chronicâ mammæ induratione per suppurationem sanatâ;* in-4°. *Basileæ*, 1776.
LERCHE, *Dissertatio de cancro mammarum;* in-4°. *Gottingæ*, 1777.
POHL (JOANNES-CHRISTOPHORUS), *Programma de carcinomate mammæ singulari curato;* in-4°. *Lipsiæ*, 1777.
COTTON, *Ergo mammarum cancri ferro tutior, quàm causticis ablatio;* in-4°. *Parisiis*, 1778.
CRUTWELL, *Advice two lying in women on the costum of drawing the breast;* c'est-à-dire, Avis aux femmes en couche sur la coutume de tirer le lait des mamelles par la succion; in-8°. Londres, 1779.
HART, *Dissertatio de morbis mammarum;* in-8°. *Edimburgi*, 1782.

RUST, *Dissertatio de morbis mammarum et lactis vitiis, post puerperium*; in-4°. *Gottingæ*, 1784.
SCHLEGEL, *Dissertatio de statu sano et morboso mammarum in gravidis et puerperis*; in-4°. *Ienæ*, 1791.
DE TRIBOLET, *Dissertatio de mammarum curâ in puerperio*; in-4°. *Goettingæ*, 1791.
— *Sorgfalt fuer die Brueste junger Frauen*; c'est-à-dire, Soins pour les mamelles des jeunes femmes; in-8°. Leipzig, 1794.
GRUNER (christianus-godofredus), *Dissertatio de statu sano et morboso mammarum in gravidis et puerperis*; in-4°. *Ienæ*, 1792.
BRUNATTY; *Historia cancri mammæ notatu dignissimi per operationem feliciter curati*; in-4°. *Ienæ*, 1794.
EWART (john), *History of two ulcerated cancers of the mamma*; c'est-à-dire, Histoire de deux cancers ulcérés de la mamelle; in-8°. Londres, 1795.
KLEES (johan-georg), *Ueber die weiblichen Brueste*, etc.; c'est-à-dire, Sur les mamelles des femmes, et sur les moyens d'en conserver la beauté et d'en écarter les maladies; in-8°. Francfort-sur-le-Mein, 1795.
BOEHMER (georgius-rodolphus), *Dissertatio de mammarum præsidiis ante partum*; in-4°. *Vitembergæ*, 1796.
— *Dissertatio de mammarum præsidiis post partum*; in-4°. *Ibid.*, 1796.
MAYER, *Dissertatio de mammis muliebribus in statu sano et morboso consideratis*; in-4°. *Erfordiæ*, 1800.
LOUISIER, Dissert. anatomique et physiologique sur la sécrétion du lait. Diss. inaugurale, 1 vol. in-8°. Paris, 1802.
NOTH (james), *Observations on the treatement of scirrhous tumours and cancers of the breast*; c'est-à-dire, Observations sur le traitement des tumeurs squirrheuses et du cancer de la mamelle; in-4°. Londres, 1804.
BRAUN (johan-Adam), *Ueber die Sorge fuer die weiblichen Brueste*; c'est-à-dire, Sur les soins qu'exigent les mamelles des femmes; in-8°. Erfurt, 1805.
VOGT, *Dissertatio de mammarum structurâ et morbis*; in-4°. *Vitembergæ*, 1805.

MAMELON, s. m., *mamilla;* élévation arrondie, formée de tissu érectile, qu'on observe au milieu du sein, et donnant passage au lait des animaux. *Voyez* MAMELLE. (F. V. M.)

MAMELONNÉ, adj., *mamillatus*; qui est composé de mamelons ou petites tumeurs arrondies. On donne ce nom à toutes les proéminences qui approchent de la forme du mamelon. On a appelé substance mamelonnée du rein les sommets des cônes que forme la substance tubuleuse de cet organe. *Voyez* REIN. (F. V. M.)

MAMILLAIRE, adj., *mamillaris*, de *mamilla*, petite mamelle, qui a la figure d'un mamelon.

On appelle *éminences mamillaires* les reliefs plus ou moins saillans de la face interne du crâne, qui correspondent aux anfractuosités de l'encéphale. *Voyez* CERVEAU.

On donne aussi le nom d'*éminences mamillaires* (éminences pyriformes, Ch., *eminentiæ mamillares*, *eminentiæ candicantes* des anatomistes modernes) à deux tubercules médullaires blancs, arrondis, qui sont situés sur la moelle alongée

dans la partie postérieure de l'espace en losange intercepté par les nerfs optiques et les jambes du cerveau.

Les recherches savantes de M. Tiedmann nous apprennent que les éminences mamillaires du cerveau paraissent seulement à la fin du troisième mois, sous la forme d'une masse encore simple et passablement volumineuse. Ce n'est qu'à sept mois environ qu'un faible sillon longitudinal vient partager la superficie de cette masse en deux élévations distinctes.

On en trouve deux dans les mammifères carnassiers; c'est une remarque déjà faite par Vicq-d'Azyr et par Sœmmering: mais, dans les ruminans, les rongeurs et les pachydermes, elles ne forment qu'une seule masse, fort grosse, comme chez l'embryon, pendant les premiers temps de son existence. Elles ne constituent non plus qu'une petite masse simple chez les oiseaux. Cette remarque de M. Tiedmann est contraire à l'assertion formelle du professeur Cuvier. Le même écrivain paraît tenter d'accorder ces organes aux reptiles, malgré qu'il avoue ne pas pouvoir décider absolument s'ils existent en réalité chez eux. Enfin, il semble aussi disposé à croire, avec Vicq d'Azyr et Arsaky, que le nom d'éminences mamillaires doit être appliqué au gros tubercule placé auprès de l'*infundibulum*, et que Haller a désigné par l'épithète d'éminence inférieure des nerfs olfactifs. Il faut convenir, en effet, que la forme et la situation de ce tubercule autorisent, jusqu'à un certain point, ce rapprochement, et lui donnent même quelque degré de vraisemblance.

Les éminences mamillaires paraissent être de véritables organes de renforcement des piliers antérieurs de la voûte, qui les traversent en sortant des couches optiques, et avant de se diriger vers la commissure antérieure. *Voyez* TRIGONE.

(JOURDAN)

MAMMIFÈRES, adj., *mammata*, de *mamma*, mamelle; classe d'animaux vertébrés et à sang chaud, qui ont des mamelles pour l'allaitement de leurs petits. On les divise en quatorze familles, qui sont les bimanes, les quadrumanes, les chiroptères, les digitigrades, les plantigrades, les pédimanes, les rongeurs, les édentés, les tardigrades, les pachydermes, les ruminans, les solipèdes, les amphibies et les cétacés.

Ce n'est pas ici le lieu de parler des mammifères sous le rapport de l'histoire naturelle. Notre but, en plaçant ce mot dans ce dictionaire, est d'offrir le catalogue des substances que la médecine retire de cette série d'animaux pour le traitement des maladies, ou les divers besoins de l'homme, en renvoyant aux articles en particulier pour les détails.

Homme, *homo sapiens*, L. La matière médicale est trop éclairée maintenant pour faire usage des ongles, des cheveux,

de la râpure du crâne, de la graisse, du sang, de l'urine, de la salive, etc., de l'homme. Le lait de femme mérite seul d'être conservé dans le traitement de quelques maladies de poitrine ou de l'estomac. On l'a conseillé pris à la source même, dans l'épuisement, la phthisie, etc. *Voyez* LAIT, tom. XXVII.

Eléphant, *elephas maximus*, L. On a employé autrefois l'ivoire, qui compose les défenses de l'éléphant, en médecine, le plus souvent à l'état de calcination. On a aussi employé la gélatine extraite de ces os. Maintenant, il ne sert, dans notre art, qu'aux dentistes pour faire des rateliers, et aux couteliers pour fabriquer des manches d'instrumens de chirurgie, etc. Au rapport des voyageurs, les pieds et la trompe d'éléphans sont excellens à manger. Quant à sa chair, je puis affirmer par ma propre expérience qu'elle est détestable, à cause de la grosseur et de la dureté de ses fibres. Celle dont j'ai goûté venait d'un éléphant mort au Jardin des Plantes, et, quoique bien préparée, elle ne fut du goût d'aucun des convives qui en mangèrent. Non plus que moi, aucun de nous n'était prévenu de quel animal cette chair venait.

Lamentin, *trichechus manatus*, L. On s'est servi de deux os pierreux qu'on rencontre aux mâchoires de cet animal, en place de dents, comme de l'ivoire, mais beaucoup moins fréquemment.

Chien, *canis familiaris*, L. Les excrémens de chien, connus sous le nom d'*album græcum* et de *magnésie animale*, ont été usités en médecine. On n'employait que ceux provenant d'animaux nourris seulement d'os, et c'était alors du phosphate calcaire presque pur. La graisse de chien a été conseillée par Hippocrate contre les obstructions, la constipation, etc. On l'emploie encore, dans les campagnes, dans les maladies des articulations, comme émolliente. Les émailleurs s'en servent pour leurs lampes, à cause de la vivacité de la flamme qu'elle produit. Plusieurs peuples, entre autres les Chinois, les Canadiens, les Africains, etc., se nourrissent de chair de jeunes chiens, et la trouvent délicieuse. A la Chine, on en vend sur les marchés, comme en France des cochons de lait, avec la chair desquels elle a, dit-on, beaucoup de ressemblance.

On a longtemps préparé, en pharmacie, une huile de *petits chiens*, maintenant tombée en désuétude. La formule en est encore dans les Pharmacopées les plus modernes.

Renard, *canis vulpes*, L. La graisse du renard a été usitée, et on la croit analogue, pour les vertus, à celle du chien. Les poumons du renard ont eu la réputation d'être bechiques; ce qui lui vient, dit Peyrilhe, de la ressemblance du remède

avec l'organe affecté. L'*huile de renardeaux* est encore plus oubliée que celle de petits chiens. Buffon dit la chair du renard bonne à manger.

Chat, *felis catus*, L. Sa graisse seule a autrefois eu quelque réputation. Elle est entièrement oubliée aujourd'hui.

Civette, *viverra zibetha*, L. *Voyez* CIVETTE, tom. V, pag. 272.

Ours, *ursus arctos*, L. Le fiel et la graisse de cet animal ont été employés et le sont encore dans les pays où il est commun. Les Lapons se servent du fiel épaissi, dans les vices de la digestion. Dès le temps de Galien, la graisse était recommandée dans l'alopécie; les montagnards l'emploient pour faire croître les cheveux, dans la paralysie, l'atrophie des membres, les douleurs; il en entre dans l'onguent nervin de l'ancien Codex, mais ordinairement on la remplace par celle de porc. On dit les pieds d'ours excellens à manger.

Blaireau, *ursus meles*, L. Sa graisse a été indiquée et employée dans quelques cas; mais elle est inusitée aujourd'hui dans la saine pharmacie. Son poil sert à faire les savonnettes à barbe.

Lièvre, *lepus timidus*, L. On a vanté les talons du lièvre contre l'épilepsie; les pattes, contre les hémorroïdes et la sciatique, et la graisse comme très-maturative. La chair est maintenant la seule partie de cet animal dont on fasse usage; elle est très-bonne lorsqu'ils sont jeunes.

Castor, *castor fiber*, L. La graisse est employée, dans les pays où ces animaux sont communs, comme presque toutes les autres graisses animales, contre les douleurs, etc. La substance désignée sous le nom de *castoreum*, et qui se rencontre dans des kystes particuliers situés au voisinage de l'anus, est la seule partie de ce quadrupède dont on fasse un usage assez fréquent en médecine. Son poil et sa peau sont très-employés dans la chapellerie et pour les chaussures. *Voyez* CASTOR et CASTORÉUM, tom. IV, pag. 261 et suivantes.

Souris, *mus musculus*, L. Un préjugé répandu parmi les commères de village, veut que la chair de souris, et celle de rat (*mus rattus*, L.), soient bonnes pour empêcher les enfans de pisser au lit, après l'âge ordinaire. J'en ai, dans ma province, vu faire un fréquent emploi, et je puis répondre, ce dont on se doute d'avance, que c'est sans le moindre fondement qu'on a fait manger ce répugnant animal à des enfans, qu'on trompait, à la vérité, en le mélangeant avec d'autres viandes. J'en ai moi-même mangé, dans ma jeunesse, pour cette incommodité, sans qu'elle cessât alors. Cette chair n'a rien qui la fasse distinguer d'un autre par sa saveur. On dit celle de rat assez bonne; les voyageurs savent qu'en mer c'est le grand régal des matelots, lorsque la viande fraîche manque.

Chevrotain, *moschus moschiferus*, L. Cet animal renferme, dans une poche placée près de l'ombilic, une matière onctueuse, brune, d'une odeur très-forte, qu'on appelle *musc*. *Voyez* ce mot.

Cerf, *cervus elaphus*, L. On ne fait plus maintenant usage de l'os de cœur de cerf (c'est une substance cartilagineuse qui fait partie de cet organe, laquelle se durcit en peu de temps, et prend l'apparence osseuse), non plus que de la verge, du sang, de la moelle, et du suif de cet animal. On se sert encore de la corne de cerf, dont on fait diverses préparations, et de l'huile empyreumatique qu'on en extrait, connue sous le nom d'*huile animale de Dippel*. *Voyez* CERF, tom. IV, pag. 441; et HUILE, tom. XXI, pag. 602.

Elan, *cervus alces*, L. Cet animal étant sujet à tomber dans une sorte d'épilepsie, et se frottant, rongeant même alors la corne de son pied de derrière, on a jugé que celle-ci avait la propriété de guérir cette maladie, puisque l'animal ne tardait pas ensuite à se relever. On a longtemps employé, en médecine, la corne d'élan contre l'épilepsie, mais sans succès. Aujourd'hui, elle est tombée en désuétude.

Renne, *cervus tarandus*, L. Son bois a eu, en pharmacie, les mêmes usages que celui du cerf.

Bouc, *capra hircus*, L. Le sang et le suif du bouc ont été usités en médecine, le premier dans la pleurésie, comme sudorifique, par ceux qui croyaient que les excitans étaient nécessaires dans le traitement de cette maladie, préjugé qui règne encore parmi le peuple. Le lait de chèvre est employé dans les mêmes circonstances que celui de vache; on le substitue même, dans quelques cas, au lait d'ânesse. On élève quelquefois des enfans en leur donnant pour nourrice une chèvre : j'ai connaissance d'un de ces animaux, qu'on frictionna d'onguent mercuriel, et dont le lait guérit ensuite un enfant infecté du virus vénérien; mais la chèvre succomba au bout de quelques mois. Le lait de chèvre sert, dans les montagnes, à faire d'excellens fromages, connus sous le nom de *chevichou*. La chair de chevreau est très-bonne à manger. Au total, cet animal est d'une grande ressource dans les montagnes et dans les petits ménages.

Bouquetin, *capra ibex*, L. Le sang de cet animal a encore eu plus de réputation que celui de bouc dans le traitement de la pleurésie. Il est probable qu'il est encore fort employé, dans cette maladie, par les montagnards. Heureusement que son usage n'a pas de grands dangers.

Les bézoards, qui ont eu autrefois tant de réputation en médecine, se tiraient de différens ruminans. Il paraît que les

plus célèbres étaient fournis par un bouquetin de Perse, *capra ægagrus*, Gmelin (*Voyez* BÉZOARD, t. III, p. 102). Au surplus, plusieurs autres mammifères ont dans les intestins des concrétions de la nature des bézoards, comme la vache, le tigre, le cheval, etc. : ceux de ce dernier s'appellent *hippolithes*.

Mouton, *ovis aries*, L. Le crotin du mouton a été conseillé dans l'ictère et la brûlure. La laine grasse s'applique sur les engorgemens glanduleux; on emploie la graisse, ou *suif*, à maints usages pharmaceutiques, surtout pour les onguens et emplâtres. On a proposé de l'évaporer sur un feu très-doux dans la chambre des phthisiques, parce que les molécules graisseuses, portées dans les voies aériennes, calment la toux et guérissent la maladie, dit-on. La chair de mouton est un excellent manger, un des premiers alimens qu'on donne aux convalescens; celle d'agneau purge quelquefois. La décoction des pieds de mouton, qui contient beaucoup de gélatine, est très-bonne dans la dysenterie et autres maladies intestinales. Le lait de brebis est fort employé dans les montagnes; il donne beaucoup de beurre et de fromage. On sait combien la laine de ces animaux est utile pour la fabrication de nos vêtemens.

Bœuf, *bos taurus*, L. La chair, la graisse et le lait sont actuellement les seules parties que ce genre d'animaux fournisse à la médecine.

La chair fait la base de la nourriture animale de la plus grande partie des peuples civilisés; elle est la plus agréable et la plus nutritive de toutes celles connues; elle fournit un bouillon excellent, remarquable par l'abondance de sa gélatine et par la présence d'un principe odorant particulier, connu sous le nom d'*osmazome* (*Voyez* ce mot). La chair de veau est plus muqueuse, moins nourrissante, et son bouillon, plus médicamenteux que nutritif, est fort employé dans les maladies fébriles et inflammatoires, où l'on doit s'abstenir de bœuf. Le poumon du veau sert à faire un sirop fort vanté dans le rhume, le catarrhe, la phthisie, sous le nom de *sirop de mou de veau;* mais il doit ses principales vertus aux fruits pectoraux et autres médicamens qu'on y joint. On prépare aussi des lavemens adoucissans avec la décoction de fraise de veau. C'est avec la chair de bœuf surtout qu'on prépare les *tablettes de bouillon*, mauvais aliment, beaucoup trop vanté, et qui fait un bouillon détestable. On retire aussi de la gélatine des os du bœuf, en assez grande quantité pour qu'on ait recommandé de l'extraire en grand pour la fabrication du bouillon des hôpitaux, et avec quelque succès, puisqu'on économise ainsi trois quarts de viande. Il est vrai que le bouillon des grands hôpitaux n'étant jamais de bonne qualité, il

est difficile qu'on aperçoive la différence entre celui des os et celui de la viande.

La graisse de bœuf, à laquelle on doit assimiler la moelle dans l'emploi médicamenteux et alimentaire, est la base de beaucoup d'onguens, pommades, emplâtres, baumes, huiles, etc. Comme toutes les graisses, elle est adoucissante, émolliente, maturative, etc. On retire beaucoup d'huile des diverses parties cartilagineuses du bœuf, surtout des pieds.

Le lait de vache est un aliment très-sain et très-répandu (*Voyez* LAIT et DIÈTE LACTÉE). Il fournit plusieurs médicamens fort usités, tels que le petit-lait, le sucre de lait; le beurre et le fromage sont faits avec des élémens du lait.

Cheval, equus caballus, L. Le lait de jument est alimentaire parmi les peuples nomades; ils en fabriquent aussi une sorte de liqueur fermentée dont ils font beaucoup d'usage. La chair du cheval, essentiellement dure, est un aliment qu'on est trop heureux de trouver en temps de famine.

Ane, *equus asinus*. L. On sait quel degré d'estime les médecins font du lait d'ânesse dans la plupart des maladies de poitrine et dans celles de l'estomac. Il convient aux personnes maigres, nerveuses, échauffées, qui ont une toux sèche, le pouls habituellement fréquent et petit; en un mot, toutes les fois que la respiration, la circulation, ou la digestion, sont lésées chroniquement (*Voyez* LAIT). Il y a quelques précautions à prendre lorsqu'on ordonne le lait d'ânesse. Comme on croit dans le monde qu'on ne le prescrit qu'aux poitrinaires, toutes les fois qu'on en recommande l'usage, les malades ne manquent pas d'en conclure qu'ils sont pulmoniques; ce qui les jette dans le découragement, et empire visiblement leur position. Il est donc essentiel de faire entendre aux malades que le lait d'ânesse est convenable dans beaucoup de maladies différentes, ce qui est d'ailleurs de la plus exacte vérité. On doit voir si le lait passe bien, s'il ne donne pas d'aigreur, avant d'en faire continuer l'usage. La chair d'âne, malgré sa dureté passée en proverbe, entre dans quelques préparations de charcuterie.

A la Chine, on prépare, avec la peau d'un âne rayé, qui est peut-être le zèbre, *equus zebra*, L., une sorte de colle, qu'on vend fort cher en Europe, sous le nom de colle de peau d'âne, ou de *tablettes de hokiac.* C'est une gélatine analogue, mais moins pure que notre belle colle de Flandre. On la vante comme souveraine dans les hémoptysies; mais la gélatine pure, ou seulement la gomme arabique, lui est bien préférable.

Hippopotame, *hippopotamus amphibius*, L. La dent de cet animal a été vantée comme bonne pour calmer les convul-

sions et arrêter les hémorragies. Aucune donnée n'ayant confirmé ces avantages, on en a abandonné l'usage : les dentistes s'en servent pour la confection des dents artificielles.

Porc, *sus scrofa*, L. La graisse est fort employée en pharmacie pour la confection des onguens, emplâtres, pommades, etc. : elle a les vertus de toutes les graisses (*Voyez* GRAISSE, tom. XIX, p. 295). Toutes les parties de cet animal sont alimentaires. L'usage de sa chair est très-répandu ; on la mange fraîche, salée ou fumée, sous une multitude de formes ; elle est compacte et difficile à digérer, si elle est prise en grande quantité. Celle du sanglier, qui n'est que le porc sauvage, est moins bonne à manger ; on n'en estime guère que la hure et le filet.

Licorne, *monodon monoceros*, L. La corne unique de cet animal a été employée autrefois, mais elle a encore moins de vertu que celle de cerf, qu'on y substitue généralement aujourd'hui.

Baleine, *balœna mysticetus*, L.

Cachalot, *physeter macrocephalus*, L. Ces deux animaux fournissent le blanc de baleine (*Voyez* BLANC DE BALEINE, tom. III, pag. 159), qui se trouve aussi dans la graisse de la plupart des cétacés, et même dans celle de quelques poissons. D'après l'analyse de M. Chreveuil, le blanc de baleine est composé de beaucoup de *cétine*, d'une certaine quantité d'huile fluide, et d'un principe particulier jaunâtre. On a renoncé à l'usage du blanc de baleine en médecine, parce qu'il ne nous arrive jamais que rance, outre que, dans sa plus grande fraîcheur, il n'a pas d'autres vertus que les graisses ordinaires. Au surplus, on ne confond plus, depuis le travail de M. Chevreuil sur les graisses (*Annales de chimie*, t. XCV, p. 25), le blanc de baleine avec l'*adipocire*, ni avec le *gras des cadavres* (*Voyez* PRINCIPES ANIMAUX). Les fanons et l'huile de la baleine sont très-employés dans les arts.

Le cachalot est l'animal qui fournit l'*ambre gris* (*Voyez* ce mot, tom. I, p. 439). Quelques autres cétacés en produisent aussi, mais en moins grande quantité.

Nous n'étendrons pas davantage la nomenclature des produits que les mammifères fournissent à la matière médicale : nous n'avons guère fait que donner ce que Linné et Peyrilhe ont offert sur ce sujet : nous en avons pourtant assez dit pour faire connaître que cette science ne tire que fort peu de ressources des animaux mammifères. C'est surtout comme alimens qu'ils sont précieux pour l'homme ; sous le rapport pharmaceutique, on les emploie moins de jour en jour. C'est à la marche philosophique de la médecine, qui tend à simplifier toutes ses branches, qu'on doit cette perfection ; car c'est per-

fectionner que de retrancher de l'usage médical des substances inertes. (MERAT)

MANCENILLIER, s. m., *hippomane mancinella*, L.; arbre redoutable de la famille naturelle des euphorbiées et de la monoécie-monadelphie de Linné. Sous ce nom d'*hippomane*, les anciens désignaient une plante vénéneuse qui croissait en Arcadie, et que sa propriété de rendre les chevaux furieux avait fait appeler ainsi. Virgile (*Géorg.*, l. III), parle d'un autre *hippomane*, qui était une production animale.

Le mancenillier s'élève rarement à plus de quinze ou vingt pieds de haut. Il ressemble tellement à certaines espèces de poiriers, qu'on peut s'y tromper au premier aspect. Son écorce est unie, grisâtre, épaisse. Ses feuilles, longuement pétiolées, sont alternes, ovales, pointues, dentées en leur bord, d'un vert foncé et luisant à leur face supérieure, d'un vert plus pâle en dessous; chacune d'elles est munie, à sa base, d'une glande déprimée rougeâtre. Les fleurs, petites et d'un pourpre foncé, sont disposées en épis lâches, ordinairement terminaux. Les fleurs mâles sont agglomérées de distance en distance sur l'épi, en paquets ou chatons arrondis. Une écaille munie de deux glandes à sa base, sert d'involucre à chacun de ces groupes de fleurs, et chacune d'elles est composée d'un périanthe simple, très-petit, bifide à son sommet. Un seul filet porte à son extrémité quatre anthères didymes. Les fleurs femelles occupent ordinairement le bas de l'épi; leur périanthe est triphylle et caduc; l'ovaire est supère et porte un style court, qui se partage en sept stigmates; le fruit est un drupe charnu, dont le noyau, gros, sillonné, hérissé de pointes, est multiloculaire et contient une semence dans chaque loge. Cet arbre se plaît sur les bords de la mer, aux Antilles et dans les contrées chaudes de l'Amérique méridionale.

L'écorce, le bois, les feuilles, le fruit du mancenillier, sont remplis d'un suc laiteux abondant, d'une extrême causticité. C'est un arbre d'autant plus dangereux que rien, dans son extérieur, n'annonce ses terribles propriétés. Ses fruits, d'un jaune verdâtre, colorés, d'un côté, de l'incarnat le plus vif, ressemblent à la pomme d'api, et se détachent élégamment sur son feuillage d'un beau vert. Une odeur agréable les rend encore plus séduisans. Leur saveur, d'abord très-fade, devient bientôt caustique, et toutes les parties de la bouche sont promptement enflammées et corrodés. Plus d'une fois, le voyageur altéré, à qui sont aspect semblait promettre un suc rafraîchissant, a payé de sa vie l'imprudence d'y avoir goûté.

On ne mettait, autrefois, la hache sur un mancenillier, pour l'abattre, qu'après avoir, par un grand feu allumé autour de

son tronc, consommé une partie de son écorce, et dissipé son suc malfaisant; on se contente, aujourd'hui, de se couvrir le visage d'une gaze.

Le passage suivant, tiré d'un mémoire sur le mancenillier, par M. de Tussac, inséré dans le Journal de botanique de M. Desvaux, mars 1813, me paraît très-propre à donner une juste idée des propriétés délétères de cet arbre : « D'après toutes les citations des différens auteurs, relatives aux qualités dangereuses du vrai mancenillier, j'ai essayé, par quelques expériences, d'en constater ou la vérité ou la fausseté. J'ai eu l'indiscrète curiosité de faire tomber sur le dos de ma main quelques gouttes de la sève laiteuse qui sort de l'écorce de cet arbre, et de les laisser quelques minutes sur ma peau. Voyant qu'elles ne produisaient aucun effet, je les essuyai, et crus bien en être quitte pour cela. Une heure après, je ressentis une douleur assez vive dans la place qu'avaient occupée les gouttes de lait. Bientôt il s'y éleva des ampoules, qui furent suivies d'ulcères malins qui durèrent plusieurs mois avant de se cicatriser, et me firent beaucoup souffrir. On peut juger, d'après cela, du désordre que produirait dans l'intérieur un poison aussi caustique. Pour suivre mes expériences sur ce dangereux végétal, je restai près d'une heure à l'ombre de son feuillage, sans en ressentir la moindre incommodité. Je ne doute nullement qu'il ne sorte de cet arbre des émanations délétères dont l'atmosphère doit être dangereuse; mais le jour où j'ai fait mon expérience, il faisait une brise très-violente, qui devait enlever ces émanations et en empêcher le mauvais effet. Je n'ai pas voulu recommencer. On regarde pour certain, dans le pays, que si l'on a le malheur de s'endormir sous cet arbre, on ne se réveille plus. Je fus averti un jour qu'on venait de trouver un nègre mort sous un mancenillier; je m'y transportai de suite; mais on ne put constater si ce nègre était mort pour s'être endormi sous cet arbre, ou pour en avoir mangé des fruits. J'avais encore une autre expérience à tenter. Plusieurs voyageurs assurent que la rosée ou même l'eau de pluie qui dégoutte des feuilles du mancenillier, produisent sur la peau le même effet que le suc laiteux de l'écorce; mais j'avais tellement souffert par la première expérience que j'avais faite sur ma main, que je préférai, pour cette fois, d'en croire les auteurs sur leur parole; ce qui n'est pas mon usage. Je vais rapporter un fait très-récent, qui prouvera jusqu'à l'évidence qu'ils pouvaient avoir raison. Il existe, à la Malmaison, dans les serres, une espèce de *sapium* encore peu connu des botanistes. Ce genre a tellement d'analogie avec le genre *hippomane*, que Linné les avait confondus; mais la différence de

fructification a décidé, avec raison, les auteurs modernes à en faire deux genres distincts. Le jardinier qui soigne les serres, ayant fait des boutures de ce perfide végétal, les avait recouvertes avec des entonnoirs de verre. Deux ou trois jours après, en visitant ses boutures, il s'aperçut que les entonnoirs étaient tapissés intérieurement de vapeurs aqueuses qui en troublaient la transparence; il les souleva et les essuya avec son mouchoir, avec lequel, peu de temps après, il eut l'imprudence de se moucher. Quelques heures se furent à peine écoulées, que son nez a prodigieusement enflé, et qu'il est survenu tout autour une inflammation érysipélateuse dont on ignore encore les suites. » Nous avons appris depuis, que cet homme était resté malade au lit pendant douze à quinze jours, et qu'il ne s'était rétabli qu'au bout de ce temps.

Un accident à peu près semblable est arrivé chez M. Noisette, dont le beau jardin, situé à Paris, rue du faubourg Saint-Jacques, est un des plus riches de France en plantes de toutes les parties du globe. Un de ses garçons ayant aussi essuyé, avec une très-petite quantité de mousse, l'intérieur d'un entonnoir de verre, qui recouvrait une bouture de mancenillier, et dont la transparence était de même obscurcie par la transpiration de la plante, comme sa main avait, autant que la mousse peut-être, frotté contre le verre, il fut, quelques heures après, attaqué d'une éruption érysipélateuse, qui lui prit la main entière, le bras jusqu'au coude, et dont il fut huit à neuf jours à guérir.

Un dernier fait prouvera encore combien le contact du mancenillier peut être dangereux. Il y a quelques années, une dame, en se promenant dans une des serres du Jardin des plantes, ayant ramassé une branche de cet arbre que le jardinier, après l'avoir coupée, venait de jeter par terre, et l'ayant tenue pendant quelque temps dans sa main, parce que la verdure des feuilles lui en paraissait agréable, elle ne tarda pas à avoir une violente attaque de nerfs.

La crainte a d'ailleurs fait souvent exagérer le danger des émanations du mancenillier, et elles n'agissent pas sur tous les individus, de la même manière. Il est des personnes chez lesquelles elles paraissent avoir beaucoup moins d'influence. C'est ainsi que M. Dutour, sans nier qu'on ne doive les regarder comme insalubres, assure s'être plusieurs fois, par un temps pluvieux, reposé pendant plus de deux heures sous cet arbre, sans en avoir éprouvé le moindre accident.

Les mancenilles, c'est ainsi qu'on appelle ordinairement, aux Antilles, les fruits du mancenillier, ne sont pas moins redoutables pour les animaux en général que pour l'homme. On assure pourtant que les crabes les mangent impunément,

et qu'elles communiquent leurs qualités délétères à ceux de ces animaux qui s'en sont nourris. M. de Tussac cite un exemple, dont il fut témoin, de l'empoisonnement de plusieurs personnes, par des crabes qui avaient ainsi mangé des mancenilles, et qui furent sauvées par l'eau de la mer qu'on leur fit boire aussitôt. C'est, suivant M. de Tussac, le meilleur remède qu'on puisse employer contre le poison du mancenillier.

Nous trouvons, dans le Recueil périodique d'observations de médecine, chirurgie, etc. (année 1757, vol. VII, pag. 411), l'observation suivante, de M. Peyssonel, médecin du Roi à la Guadeloupe : « Un homme qui n'était pas instruit de l'effet dangereux de ces pommes (celles du mancenillier), fut si tenté par leur odeur et leur couleur, qu'il eut l'imprudence d'en manger deux douzaines. Une heure après, son ventre se tuméfia considérablement; il sentit dans ses entrailles un feu dévorant, avec des tremblemens partout le corps, des sueurs froides, des faiblesses, des évanouissemens continuels; ses lèvres étaient toutes ulcérées, et lui causaient des démangeaisons insupportables. Dans cet état désespéré, on ne savait que lui faire, et ce pauvre malheureux attendait la mort pour mettre fin à ses tourmens cruels, lorsqu'un nègre alla cueillir des feuilles de médicinier, *ricinoïdes americana arbor*, *folio multifido*, Tournef. (médicinier multifide, Lam., *Dict. enc.*, tom. IV, pag. 9); il les fit infuser dans de l'eau tiède, et lui en fit prendre plusieurs verres; au bout de quelque temps, le malade eut un vomissement qui fut suivi immédiatement après d'une diarrhée des plus vives; il fut, pendant quatre heures, en rendant presque toujours par haut et par bas, une partie du poison qu'il avait pris. Enfin, cette espèce de *cholera-morbus* se calma, et les accidens diminuèrent; le malade ne sentait presque plus de feu dans le bas-ventre, et le lendemain matin on lui donna du riz, pour remettre son estomac des fatigues cruelles qu'il avait éprouvées; insensiblement il se rétablit complétement. »

On retrouve cette observation dans la Toxicologie de M. Orfila (vol. II, part. II, pag. 76); mais il l'a empruntée aux Transactions philosophiques, dont les auteurs, en la traduisant pour l'année 1758 de leur Recueil, l'ont altérée au point de la rendre presque méconnaissable. Ils ont, nous ne pouvons imaginer à quelle intention, fait du particulier empoisonné par les mancenilles, un soldat du Piémont, fait prisonnier au siége de Belgrade et conduit esclave en Turquie, où il aperçut, un jour, en se promenant du côté de la mer, des fruits qu'il prit pour des pommes d'api. Le reste ne diffère pas sensiblement de ce que nous avons rapporté plus haut; mais ce

commencement nous avait d'abord fait douter que cette observation pût être rapportée au mancenillier, cet arbre ne se trouvant naturellement que dans le Nouveau-Monde, ainsi que l'espèce de médicinier qui a servi de remède à ce poison.

Le mancenillier est l'une des plantes dont on assure que se servent les Indiens sauvages pour empoisonner leurs flèches. L'introduction même d'une très-petite quantité d'un suc aussi caustique, dans une blessure, peut sans doute ajouter beaucoup à sa gravité. Il paraît cependant que ce sont surtout des plantes sarmenteuses, des lianes, qui entrent dans la préparation du *timnus* et du *woorara*, poisons composés qui servent surtout à ce perfide usage (*Voyez* ces mots). Peut-être le mancenillier est-il un des ingrédiens de quelque composition analogue.

M. Orfila place le mancenillier parmi les poisons narcotico-âcres. L'âcreté paraît y dominer beaucoup. On peut douter de l'efficacité de l'eau de mer, ou de l'eau où l'on a fait dissoudre du sel marin, regardées, au rapport de M. de Tussac, comme le vrai contre-poison du suc de mancenillier. Les expériences de MM. Magendie et Delille, ont prouvé l'insuffisance de ce moyen contre le poison de l'*upas*, qui paraît, il est vrai, assez différent de celui du mancenillier. Les huileux, les corps gras en général, sont recommandés par d'autres pour combattre les effets de ce dernier. Les boissons mucilagineuses et acidules, après avoir procuré, surtout par des moyens peu irritans, le vomissement ou l'évacuation, par les voies intestinales, de la substance vénéneuse, paraissent les remèdes les plus convenables contre cet empoisonnement. Les symptômes particuliers devront sur le reste diriger la conduite du médecin.

Le bois du mancenillier, suivant la plupart des auteurs, est dur, agréablement veiné, susceptible de recevoir un beau poli, et souvent employé, en Amérique, pour faire des meubles. S'il faut en croire M. de Tussac, ce bois est au contraire blanc, mou, filandreux, et pas même propre à brûler; car la fumée, non-seulement en est dangereuse à respirer; mais, de plus, empoisonne les mets qu'on a l'imprudence de faire cuire avec. Le bois, compacte et bien veiné, dont on se sert pour des ouvrages de menuiserie, n'est pas, selon ce naturaliste, celui du vrai mancenillier, mais celui du mancenillier de montagne, nom sous lequel on désigne, aux Antilles, une espèce de sumac (*rhus*) dont le suc, noir et caustique, n'est pas beaucoup moins dangereux que celui du mancenillier des bords de la mer. On ne peut travailler ce bois qu'après l'avoir laissé sécher pendant six ans au moins.

L'*hippomane biglandulosa*, l'*hippomane spinosa*, ne pa-

raissent pas moins redoutables que le mancenillier ordinaire. C'est un arbre d'un autre genre, le gluttier des oiseleurs, *sapium aucuparium*, qui est mentionné par Plumier, sous le nom de mancenillier à feuilles oblongues de laurier.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

MANCHE, s. m., *manubrium* (probablement de *manu habere*); la partie d'un instrument par où on le prend pour s'en servir. Le manche des instrumens de chirurgie, le seul que je doive considérer ici, reçoit deux noms génériques : il est appelé *châsse* quand il tient la lame enchâssée (*Voyez* CHASSE, t. IV), et simplement *manche* quand il est solide. On dit la châsse d'une lancette, le manche d'un couteau à amputation, et indifféremment la châsse ou le manche d'un rasoir.

Avant le dix-huitième siècle, les manches de beaucoup d'instrumens de chirurgie étaient pesans, trop volumineux, et inutilement chargés de sculpture; mais depuis, on les a débarrassés des vains ornemens qui les rendaient trop souvent difficiles à manier. Il ne peut entrer dans mon objet de décrire les manches des nombreux instrumens dont s'aide le chirurgien; je vais seulement indiquer d'une manière générale les conditions qu'ils doivent avoir.

Ils ne doivent être ni trop gros, ni trop minces, ni trop longs, ni trop courts : les premiers et les troisièmes rendent embarrassante la manuduction des instrumens, les autres sont sujets à s'échapper des mains. Les manches des instrumens tranchans doivent presque tous être à pans ou un peu aplatis; quand ils sont ronds, ils peuvent tourner dans la main. Les pans deviennent tout à fait indispensables dans l'aiguille à cataracte, et dans tous les instrumens dont la pointe, enfoncée dans l'épaisseur des parties, ne se conduit sûrement qu'à l'aide des pans du manche. Les manches des scies, des couteaux à amputation doivent avoir une pesanteur suffisante, et ceux de tous les instrumens assez de force pour résister aux efforts qu'ils ont à soutenir. Il faut, dans tous les manches qui ont une soie (partie du fer qui entre dans le manche), que cette soie en mesure toute la longueur.

Quelles sont, en général, les meilleures substances pour faire les manches des instrumens de chirurgie? L'acier a l'inconvénient de se rouiller, l'or et l'argent sont un luxe qui n'ajoute rien à la bonté de la lame ni à l'adresse de l'opérateur, le bois serait fréquemment trop fragile, l'ivoire et l'os jaunissent à la longue et prennent un aspect sale; ils peuvent s'amollir et attirent, dit-on, la rouille sur la lame. La corne me paraît préférable quand on ne doit pas se servir du bois, et l'écaille pour les bistouris et quelques autres instrumens.

Dans tous les cas, les viroles, ainsi que les petites plaques métalliques placées aux rivets des clous et de la soie, doivent toujours être en argent. *Voyez* INSTRUMENT.

(L. R. VILLERMÉ)

MANCHE, s. f., *manica;* de *manus*. C'est, dans tout vêtement, la partie qui couvre depuis le haut du bras jusqu'au poignet, la partie dans laquelle on passe la main.

§. 1. Les manches et les bas sont les vêtemens dont le besoin semble le moins se faire sentir. Qu'on jette un coup d'œil sur les costumes des peuples dans les différentes latitudes et aux divers degrés de la civilisation, on les verra se vêtir l'abdomen avant le reste du corps, et la poitrine avant les membres.

La tunique des anciens Grecs était sans manches; les vierges de Lacédémone couraient et dansaient au pied du mont Taygète, ayant une partie du sein, les bras et les genoux à découvert, vêtues comme les antiques statues de Diane et d'Atalante. La robe ou toge des Romains n'avait pas non plus de manches, et leurs tuniques, comme on sait, n'en eurent d'abord que de larges, et si courtes qu'elles descendaient à peine jusqu'au coude; ce ne fut que bien avant sous l'empire qu'on les prolongea presque jusqu'au poignet. Mais, sans aller au loin chercher des exemples, qui n'a vu le laborieux vigneron courbé sur son hoyau, ou bien l'homme de peine sous le faix, se débarrasser d'abord, lorsqu'il a chaud, de sa veste à manches, pour ne garder que le gilet, qui en est dépourvu?

Les boulangers, les maréchaux, et tous ceux qui exercent fortement leurs bras, les ont nus, tout comme autrefois le gladiateur romain, et aujourd'hui le boxeur anglais; les enfans et les jeunes gens préfèrent des manches courtes et légères. Nous voyons au contraire les personnes d'une santé faible, et remarquables par l'absence de toute vigueur physique, ainsi que les vieillards, avoir, comme les habitans du Nord, des manches longues et chaudes.

Ceci, vrai en général parce que c'est fondé sur les besoins naturels, souffre, chez les femmes dans nos villes, une foule d'exceptions que l'empire de la mode amène, fait disparaître et ramène d'année en année. Combien d'accidens les femmes ne doivent-elles pas, durant tous les hivers, à la coutume d'avoir, dans les cercles, les bras nus ou simplement recouverts d'une gaze transparente, espèce de nudité qui les expose à l'impression subite du froid, et par conséquent aux rhumes, aux rhumatismes et aux autres maladies qui résultent ordinairement du froid et de l'humidité! Les grands schalls peuvent être considérés comme offrant admirablement le moyen de prévenir ces accidens; faisons des vœux pour en voir durer la mode, et pour que nos dames, écoutant la raison, adoptent définitive-

ment l'usage de manches longues, dont l'étoffe soit convenable à leur âge et à la saison! Pour peu qu'on y réfléchisse, on verra que, dans notre pays, tout le monde doit toujours, excepté durant les fortes chaleurs de l'été, porter des manches.

On voit un très-grand nombre de personnes qui portent habituellement des manches si étroites, qu'elles peuvent difficilement fléchir l'avant-bras; elles se fatiguent de suite par l'exercice du membre dont les muscles sont étreints dans cette enveloppe beaucoup trop serrée et pas assez élastique. On remarque que les femmes qui se servent de ces manches dangereuses, abandonnées à Paris et dans les grandes villes, sont particulièrement celles qui ont encore conservé l'usage barbare des corsets baleinés.

Parlerai-je des manches dont la partie qui se continue avec le corsage, serre la naissance du bras au point de gêner les mouvemens du membre dans son articulation, et de faire naître les inconvéniens reprochés aux ligatures habituelles; de ces manches incommodes par leur longueur et leur ampleur telles, qu'elles paraissent plutôt faites pour habiller le corps que les bras, que portent certains religieux, nos avocats et nos docteurs en robe? Au moins ces dernières, quelque bizarres, quelque ridicules qu'elles soient, n'occasionent jamais de douleur.

On doit croire que les manches des Orientaux ne sont aussi larges qu'à cause de la chaleur habituelle du climat: je ne les propose pas chez nous, mais, dans les pays plus chauds, des manches amples et légères paraissent préférables. Ainsi, quoique les modes ne semblent guère avoir d'autre origine que le caprice et la fantaisie, en examinant les caprices et les fantaisies qui reviennent le plus souvent, on trouve qu'ils sont en raison du climat.

Les manches, quelles que soient les modes auxquelles elles sont soumises, devraient toujours être étendues jusqu'au poignet, avoir une large *emmanchure* qui embrasse bien l'épaule sans l'étreindre, et permette l'étendue et la liberté de tous les mouvemens, conditions qu'on ne peut obtenir que par une ampleur suffisante. Comme tous les autres vêtemens, elles devraient toujours, sans jamais gêner les parties qu'elles couvrent, y entretenir une douce chaleur.

§. II. Dans les grandes villes, beaucoup de jeunes personnes portent, au lieu de corset, une paire de manches d'un tissu élastique, qu'un lacet ou tout autre moyen réunit derrière les épaules; d'autres fois une sorte de bande attachée à chaque manche passe derrière le dos en croisant la bande du côté opposé, contourne la poitrine, et vient se fixer en avant à l'autre bande, et former ainsi avec elle une ceinture élégante qui a

l'avantage de soutenir les mamelles et d'en faire valoir les formes.

Que ces manches soient réunies en arrière par un lacet, ou qu'une bande qui est attachée à leur extrémité supérieure forme avec pareille bande de l'autre côté une ceinture, l'effet est le même, les épaules sont portées et rapprochées en arrière. Semblables manches peuvent donc avantageusement remplacer les corsets chez les personnes dont les épaules se rapprochent en avant, et dont le corps se laisse aller dans la même direction. Je crois pouvoir en recommander l'usage toutes les fois qu'il ne s'agit que de remédier à ces défauts de la taille; mais pour que les manches que je propose ne gênent pas, ou le moins possible les mouvemens du bras et de la poitrine, il faut que l'étoffe en soit résistante et à la fois élastique. *Voyez* VÊTEMENT. (L. R. VILLERMÉ)

MANCHE A VENT, tuyau de ventilation pour porter l'air dans le fond des vaisseaux, et qui est aussi connu sous le nom de trompe. *Voyez* DÉSINFECTION, t. VIII, p. 516, et HYDROGRAPHIE MÉDICALE, t. XXII, p. 260, où elle est décrite, et où ses avantages sont discutés. (L. R. V.)

MANCHE D'HIPPOCRATE, dénomination qui devrait disparaître tout à fait du langage de la science. *Voyez* CHAUSSE. (L. R. V.)

MANCHON, s. m., sorte de vêtement composé de fourrures, de duvet ou de coton cardé, qui servait à renfermer les mains pour les tenir chaudes pendant l'hiver. Les manchons très-volumineux réchauffaient non-seulement les mains, mais encore le visage et le tronc contre lequel ils appuyaient. On a vu les manchons de luxe monter à des prix excessifs; mais le modeste *gérard* était à la portée des moindres fortunes; aussi était-il le manchon du rentier.

Il est fâcheux que la mode ait proscrit les manchons, car la santé s'en trouvait fort bien. On pouvait braver les plus grands froids en s'en servant. Les gants leur ont succédé sans les remplacer; car, outre qu'ils gênent plus ou moins les mouvemens des doigts, ils n'abritent que les mains, tandis que les manchons garantissaient une partie des bras et d'autres parties du corps.

Nous conseillons aux gens âgés de braver la coutume, et de se servir des manchons, qui leur épargneront bien des rhumes, des coliques, et autres infirmités qui tiennent à la rigueur de l'atmosphère. (F. V. M.)

MANCHOT, adj. *mancus* (*quasi manu carens*), estropié ou privé du bras ou de la main. Le manchot n'étant point tel par une maladie particulière, unique, mais par une foule d'accidens très-différens les uns des autres, et qui sont ou seront

traités chacun selon l'ordre alphabétique, cet article ne doit comprendre que quelques considérations générales.

Le manchot l'est de naissance (*Voyez* MONSTRE), ou est devenu tel par des affections qui intéressent les muscles, les os, les nerfs, la peau du membre supérieur, comme des cicatrices, des fractures, des luxations, des plaies, la goutte, etc.

Souvent le manchot peut espérer de recouvrer toute l'intégrité de ses mouvemens, mais aussi d'autres fois c'est pour toujours qu'il les a perdus; et il est des cas où le chirurgien lui-même rend un homme manchot, en lui amputant la main, l'avant-bras ou le bras.

Est-il besoin de faire voir combien est embarrassé celui qui tout à coup vient de perdre le bras ou l'usage du bras? Sans appui pour se soutenir dans beaucoup de cas, privé de l'un des deux balanciers que la nature lui avait donnés pour garder l'équilibre dans la course, il est plus sujet aux chutes. J'ai observé un grand nombre de militaires à qui nous avions amputé le bras: ce n'était qu'à la longue qu'ils pouvaient bien courir, lorsque l'usage leur avait appris à faire un meilleur balancier de la partie supérieure du tronc. Quant aux autres inconvéniens de la perte d'un bras ou d'une main, comme ils tombent sous les sens, je n'alongerai pas inutilement cet article en les rappelant.

Tout le monde sait combien d'adresse et de force acquièrent la main et le bras uniques de celui qui a perdu l'autre membre supérieur. Les militaires dont je viens de parler devenaient, en peu de temps, pour l'ordinaire, d'une dextérité étonnante de la main qui leur restait: c'était au point qu'ils écrivaient quelquefois de la main gauche presque aussi vite et presque aussi bien qu'ils le faisaient auparavant de la droite: cinq, quatre ou même trois mois d'exercice suffisaient pour cela. On connaît l'histoire du peintre français Jouvenet, qui, étant tombé paralytique du côté droit, peignit de la main gauche avec la même hardiesse, la même correction de dessin et le même feu qu'il le faisait auparavant de la main droite. On sait aussi quel parti vraiment admirable les manchots tirent du moignon, ou bout de membre qui leur reste: si la main seule a été retranchée, l'avant-bras est encore utile en serrant et maintenant quelque chose entre lui et le tronc, entre lui et une table. Passé dans une anse, il soulève un fardeau; on l'arme d'un crochet, et le manchot s'en sert, comme d'une main, à saisir et à s'accrocher. Quand c'est le bras qui a été coupé dans sa partie moyenne, le moignon peut encore serrer un porte-feuille sur la poitrine, et aider à porter des fardeaux sur les épaules, en fournissant un point d'appui à une bretelle. De là la nécessité, quand on ampute les membres supérieurs, de faire les

moignons aussi longs qu'il est possible, nécessité qui est loin d'exister pour la jambe, à cause de la différence d'usage.

On cite plusieurs personnes qui, privées de leurs mains dès leur naissance ou par accident, ont pu, mais seulement à la longue, faire servir leurs pieds exactement aux mêmes usages que nous employons nos mains. Ulysse Aldrovande, entre autres exemples, en rapporte un remarquable dans son Histoire des monstres. Pierre Camper a vu un homme qui n'avait, au lieu de bras, que des appendices mobiles, et qui exécutait avec ses pieds tout ce que nous exécutons avec nos mains; il écrivait, taillait sa plume, tirait un pistolet, etc. (*Dissertat. sur la meilleure forme des souliers*). Quelques autres faits prouvent combien l'homme privé de ses mains est capable de les remplacer, en partie, avec ses pieds.

Cette perfectibilité admirable qui nous permet de compenser, jusqu'à un certain point, la perte d'un membre par l'exercice d'un autre, est un des attributs qui nous assure la première place dans l'immense série des êtres animés. *Voyez* MUTILATION. (L. R. VILLERMÉ)

MANDIBULE, s. f., *mandibula*, de *mandere*, mâcher, mâchoire; nom que beaucoup d'anatomistes ont donné, les uns aux deux mâchoires, les autres à l'os de la seule mâchoire inférieure ou diacrânienne. En ornithologie, *mandibule* exprime les deux parties du bec des oiseaux; mais il y a des auteurs qui ne l'appliquent qu'à la partie inférieure. Quand on parle des quadrupèdes, mandibule est toujours synonyme de mâchoire diacrânienne. Enfin, ce mot signifie encore les parties mobiles, véritables organes masticatoires de la bouche des insectes et de diverses autres espèces d'animaux. Je ne suis entré dans ces détails, qu'afin de mieux déterminer, par des comparaisons d'analogie, le sens restreint qu'il convient de donner au mot mandibule.

Il ne doit pas être question ici de ce qui est relatif à l'anatomie et à la pathologie de la mandibule (*Voyez* MACHOIRE INFÉRIEURE OU DIACRANIENNE), mais bien de l'expression qu'elle donne au fond de la physionomie chez l'homme, et des circonstances principales qu'elle présente chez les quadrupèdes.

Un des caractères particuliers à l'homme, c'est que les deux mâchoires ne s'étendent en avant que très-peu au-delà du front. C'est cette disposition des mâchoires rentrées en dedans, si on la compare à celle des mâchoires des quadrupèdes, qui rend le nez proéminent, et le distingue mieux du reste de la mâchoire syncrânienne.

L'arc que forme la mandibule varie dans les divers groupes des animaux vertébrés. Plus arrondi, plus ouvert chez l'homme,

il devient aigu avec le museau des mammifères, en même temps que les branches de l'os s'alongent. Considérée dans les diverses espèces d'animaux, la courbure de cet os semble particulièrement dépendre du nombre et de la grandeur des dents incisives et laniaires; tout comme la force et l'épaisseur de l'os sont en raison de la grandeur, de la forme et du nombre de toutes les dents. C'est ainsi que dans les fourmiliers proprement dits, qui n'ont point de dents, la mandibule est très-grêle, et ses branches, qui sont très-longues, se réunissent en avant à angle très-aigu; tandis que dans l'éléphant son épaisseur est énorme aux endroits où elle loge les molaires.

Le bord inférieur de la mandibule est chez l'homme, en faisant abstraction des différences qu'apporte l'âge, ordinairement un peu plus saillant que le bord alvéolaire, et présente en avant, au milieu de sa courbure, une éminence marquée; deux caractères qui distinguent l'homme des quadrupèdes, et contribuent à donner à sa physionomie l'expression particulière d'esprit qu'on remarque fréquemment chez les personnes dont le menton, un peu saillant, est connu sous le nom de menton pointu et relevé.

Joignez à cela la forme comme carrée de la mandibule, et vous aurez une expression de vigueur, un air mâle qui caractérisent les hommes forts ou nés pour l'être; tandis que quand le bord inférieur de la mandibule est arrondi et reculé, l'expression a quelque chose de faible et d'efféminé, surtout si l'os a peu de hauteur. Si, avec cette première disposition, il avait au contraire beaucoup de hauteur, la face en recevrait un air ignoble et une expression d'intelligence bornée.

L'éminence dont j'ai parlé (celle du menton à l'union des deux branches de la mandibule), est plus marquée dans les individus de la race arabe européenne, dite caucasienne, que dans ceux des autres races; et elle commence à s'effacer dans le nègre, chez lequel le bord alvéolaire plus développé forme et grossit le museau. « Ce bord est oblique en avant dans les *orangs*, ainsi que les dents qui y sont implantées, et la face externe du menton va en fuyant en arrière de haut en bas, sans présenter la moindre éminence. A mesure que l'on descend l'échelle des *quadrumanes*, ces caractères semblent devenir plus frappans; en même temps l'arc du menton se ferme, et les branches de la mâchoire inférieure forment un angle plus aigu et plus alongé. La même chose s'observe en parcourant la série des *carnassiers*, de la plupart des *pachydermes*, des *ruminans*, des *solipèdes* et des *rongeurs*. Dans ces derniers, l'angle du menton semble tiré en deux prolongemens demi-cylindriques accolés l'un à l'autre, de l'extrémité desquels sortent les deux incisives, de manière que le bord inférieur de

cet angle est plutôt postérieur et très-loin du bord alvéolaire, et que sa face externe regarde presque entièrement en bas, etc., (G. Cuvier, *Leçons d'anatomie comparée*, t. III). »

Je ne suivrai pas plus loin l'espèce de dégénération, ou le changement de forme de la mandibule dans les mammifères, sous le rapport de leur physionomie, comparée avec celle de l'homme. Que l'on examine la figure d'une statue de Jupiter, celle du premier homme venu, et la face d'un quadrupède, on reconnaîtra de suite que l'expression d'intelligence et de majesté du premier tient surtout à la grandeur du crâne, au peu de développement des mâchoires, et à ce que le bord inférieur de la mandibule est un peu plus saillant que le bord alvéolaire. Chaque jour se trouve justifié le dicton vulgaire qui veut que le grand développement des mâchoires soit en raison inverse de la capacité intellectuelle. *Voyez* FACIAL (angle).

Je résume. On peut établir chez l'homme, sous le rapport de l'expression de la physionomie, beaucoup d'espèces de mentons.

Quant à la forme, le menton reculé comme celui des bêtes, fait toujours soupçonner quelque chose de faible; il donne une idée désavantageuse de l'esprit. Le menton qui, au contraire, déborde le niveau de la lèvre inférieure, accrédite l'idée d'un esprit actif et délié, lorsque cette forme n'est pas trop exagérée. On remarque que le menton qui recule est plus commun chez les femmes que chez les hommes; circonstance qui l'a fait appeler menton féminin par quelques-uns.

Quant à la hauteur, moins le menton en a, plus l'expression est, en général, spirituelle et agréable. Le menton des enfans est bas; chez les vieillards, où il diminue de hauteur, et où le bord alvéolaire, qui ne loge plus de dents, se porte en arrière, de manière à enfoncer la bouche, il donne une expression particulière de ruse et de finesse: un malin vieillard a, le plus souvent, le menton pointu et relevé. Une expression bornée, ou de bêtise remarquable, caractérise presque toujours les visages dont la partie solide inférieure est beaucoup trop haute, ou dépasse sensiblement en avant les deux parties supérieures.

Quant à la largeur, le menton large, en même temps qu'il est haut et alongé, semble donner à l'esprit le lourd, le pesant de la mandibule. Je ne rappellerai pas l'expression qui sert ordinairement à désigner un tel menton. Si avec cela les dents sont longues et dirigées en avant, la physionomie devient quelquefois féroce.

Je ne pousserai pas davantage l'examen de l'expression que le menton donne au fond de la physionomie. Des exemples sans nombre pourraient être opposés aux exemples sans nom-

bre que je pourrais citer dans le but de prouver qu'il existe des rapports généraux de cette expression avec l'intelligence, les mœurs et les passions auxquelles on est enclin. Ce que je dis, ne doit s'entendre que d'une manière générale, lors même qu'aucun trait de la physionomie ne le dément. C'est surtout pour avoir voulu faire à presque tout le monde l'application de ce qu'ont écrit sur la physionomie, Aristote, Jean-Baptiste Porta, Antoine Pellegrini, Honoré Niquet, qu'on est venu à conclure que la science du physionomiste était une science imaginaire, l'*Art de faire des jugemens téméraires*. Cependant les J.-Gaspar Lavater (l'*Art de connaître les hommes par la physionomie*), les Pierre Camper (*Discours sur la manière dont les différentes passions se peignent sur le visage*), les Charles Lebrun (*Dissertat. sur un Traité de Ch. Lebrun, concernant le rapport de la physionomie humaine avec celle des animaux*, très-grand in-fol. Paris, 1806); et une foule d'autres hommes célèbres et excellens observateurs, ont cru à cet art, contre lequel Buffon a dit, dans son Histoire naturelle de l'homme, tout ce qu'il semble qu'on peut dire de mieux.

Je pourrais alonger cet article par la considération, dans les mammifères, de l'angle de la mandibule, de sa branche montante, de son apophyse dite coronoïdienne, de la forme de son condyle, de son articulation et de ses mouvemens; mais ce serait m'éloigner du but que je me suis proposé, l'expression de la physionomie.

Quant aux mouvemens de la mandibule considérés sous le rapport de la séméiotique, *Voyez* BOUCHE.

(L. R. VILLERMÉ)

MANDRAGORE, s. f., *atropa mandragora*, Lin.; *mandragora*, Offic.: plante de la famille naturelle des solanées, et de la pentandrie monogynie de Linné, que cet auteur a réunie avec la belladone dans son genre *atropa*. Tournefort au contraire la considérait comme formant un genre à part, et plusieurs botanistes modernes sont revenus à cette manière de voir.

Les mots grecs μανδρα, étable, et αγαυρος, nuisible, dont son nom se compose, indiquent ses mauvaises qualités relativement aux bestiaux.

Sa racine est épaisse, vivace, alongée, napiforme, blanchâtre, quelquefois simple, souvent partagée en deux branches; elle donne naissance à plusieurs feuilles ovales, grandes, d'un vert foncé, glabres, ondulées en leurs bords, et étalées sur la terre en une grande rosette. Ses fleurs sont blanches, légèrement teintes de pourpre, solitaires sur des hampes qui naissent d'entre les feuilles, et qui sont beaucoup plus courtes

qu'elles. Chaque fleur est composée d'un calice monophylle, turbiné, à cinq divisions; d'une corolle campanulée, à cinq lobes; de cinq étamines à filamens rapprochés et élargis à leur base; d'un ovaire supérieur, surmonté d'un style à stigmate en tête. Le fruit est une baie globuleuse de la grosseur d'une petite pomme, jaunâtre dans sa maturité, ayant une odeur désagréable, contenant plusieurs graines réniformes et blanches.

Cette plante croît naturellement dans les bois des montagnes et dans les lieux humides et ombragés, en Italie, en Espagne et dans le Levant; on la cultive dans les jardins. Elle offre une variété à racine brunâtre en dehors; à feuilles plus petites, plus étroites, plus ridées, plus ondulées, d'un vert noirâtre; à fleurs bleuâtres, à fruits plus petits et un peu alongées. Cette variété est vulgairement connue sous le nom de mandragore femelle, tandis qu'on donne celui de mandragore mâle à la première.

La mandragore est une de ces plantes dont l'odeur et la saveur désagréables semblent annoncer les funestes effets. C'est une de celles sur lesquelles on s'est plu à débiter le plus de choses merveilleuses et bizarres, et dont le charlatanisme a tiré le plus de parti pour duper l'ignorance, qui ne croit rien avec tant de facilité que ce qui est le moins croyable.

La grosse racine napiforme et comme velue de cette plante, souvent divisée jusqu'a la moitié en deux parties, a paru offrir quelque ressemblance avec le tronc et les extrémités inférieures d'une figure humaine. C'est dans cette grossière apparence, et dans les propriétés vénéneuses et démentantes très-anciennement connues de la mandragore, qu'il faut chercher l'origine de toutes les fables dont elle a été l'objet.

C'est cette forme de ses racines qui lui fit donner par Pythagore, sur la sagesse duquel trop d'amour pour le merveilleux jette quelque nuage, le nom d'*ανθρωπομορφον*, et par Columelle, celui de *semihomo :*

Quamvis semihominis vesano gramine fœta,
Mandragora pariat flores mœstamque cicutam.

lib. x.

Le mot *vesano*, dans le premier de ces vers, désigne évidemment la propriété qu'a la mandragore de causer le délire.

Quiconque connaît un peu l'histoire de l'esprit humain, ne sera point surpris qu'une plante qui offre dans sa racine l'image plus ou moins exacte d'un homme, ait été bientôt regardée comme devant influer sur la génération, et soit devenue *célèbre* dans les philtres. L'emploi qu'en faisait, dit-on, dans ses préparations la magicienne Circé, lui fit aussi donner quelquefois le nom de *circœa*.

Les modernes ont encore renchéri sur les contes des anciens

relatifs à la mandragore. On était si persuadé de la parfaite ressemblance de ses racines avec la forme humaine, que de vieux herboristes pour figurer cette plante, distinguée, par les anciens même, en mâle et femelle, n'ont rien imaginé de plus simple que de dessiner, sans en oublier aucun attribut, une figure d'homme et une figure de femme, de la tête desquelles ils font naître les feuilles et les fleurs. C'est ainsi qu'on voit les mandragores représentées dans l'ouvrage imprimé en caractères gothiques, intitulé, *Le grand herbier*, en français.

Pour les botanistes, ces noms de mâle et de femelle ne désignent relativement à la mandragore que deux variétés, dont la première a des fruits arrondis, et la seconde, des fruits pyriformes.

Les charlatans ne manquaient pas, comme on peut le croire, d'ajouter, en retaillant adroitement cette racine, à la ressemblance qui en faisait le prix. Ils savaient non-seulement cacher habilement cet artifice, mais même faire avec quelques autres racines, telles que celle de bryone, de fausses mandragores qu'ils vendaient fort cher à cette classe d'hommes qui semblent avoir besoin d'être trompés. Elles étaient bien plus précieuses, bien plus puissantes encore, quand elles avaient été recueillies sous des gibets. On était persuadé que, conservées dans un morceau de linceul, ces mandragores portaient bonheur.

Les cérémonies superstitieuses avec lesquelles la mandragore devait être arrachée ajoutaient à la haute opinion qu'on avait de sa puissance. Un cercle magique devait trois fois être tracé autour d'elle avec la pointe d'une épée ; un des assistans devait danser en prononçant des paroles obscènes. Théophraste et Pline n'ont pas craint de décrire sérieusement ces pratiques ridicules, sans lesquelles celui qui entreprenait de déraciner la mandragore courait les plus grands dangers. D'autres, pour éviter ce péril, ont prescrit de la faire tirer de terre par un chien, qu'on y attachait ; ce qui est évidemment emprunté de ce que l'historien Josephe (*De bello. jud.* l. VII, c. 25) raconte de la plante baaras, qui avait la vertu de chasser les esprits malfaisans, et dont il débite une foule de choses incroyables.

La forme humaine qu'on voulait absolument trouver dans la racine de mandragore, ne pouvait sûrement conduire à rien de plus extraordinaire qu'à lui supposer de la sensibilité ; mais l'esprit humain ne s'arrête guère en fait d'extravagances. On en vint jusqu'à prétendre que la mandragore faisait entendre des cris plaintifs quand on l'arrachait, et on recommanda à ceux qui tentaient cette périlleuse opération de se boucher exactement les oreilles pour n'être pas attendris.

Avec ces racines, les anciens Germains faisaient des idoles, des espèces de dieux lares, appelés alrunes, auxquels ils rendaient un culte journalier, qu'ils consultaient, et dont ils croyaient recevoir des réponses.

Les anciens ont débité que la racine de mandragore, bouillie avec de l'ivoire, le ramollissait assez pour qu'on pût, comme à la cire, lui faire prendre telle forme qu'on voulait.

La comédie de Machiavel, intitulée *la Mandragora*, l'une des plus anciennes et des meilleures qui aient été faites depuis les anciens, est la preuve de la réputation dont jouissait la mandragore en Italie, au quinzième siècle, pour assurer la fécondité des femmes.

Une des propriétés les plus singulières attribuées par les charlatans aux racines figurées qu'ils vendaient sous le nom de mandragore et quelquefois de main de gloire, était celle de doubler chaque jour l'argent avec lequel on les enfermait après quelques cérémonies mystérieuses. Cette vertu n'était sans doute pas la moins propre à décider les amateurs à payer au poids de l'or une racine qui pouvait aussi facilement et si amplement les dédommager de leurs avances. D'autres rapportent ceci à certains esprits familiers, désignés aussi sous le nom de mandragores, qui faisaient découvrir des trésors et rendaient heureux au jeu.

Nous n'avons qu'à peine ébauché l'histoire superstitieuse de la mandragore, et nous craignons pourtant déjà d'en avoir trop dit sur ce sujet. Ceux qui pourraient désirer plus de détails les trouveront dans un Mémoire de Gleditsch, inséré parmi les Nouveaux Mémoires de l'Académie des sciences de Berlin, p. 36 et suiv., 1778.

La mandragore n'a pas été, chez les Arabes, en Perse, et dans les autres contrées orientales, l'objet de moins de fables que dans notre Occident (*Voyez* d'Herbelot, *Bibl. orient.*, p. 17, et Bongars, *Gesta dei per Francos*, l. 1099).

Ces mandragores (dudaïm), si chères à Rachel (Voyez *Genèse*, c. xxx, v. 14), qu'elle achète de sa sœur Lia au prix des caresses de son époux, ne peuvent être ni les fruits, ni les racines de la plante dont nous parlons, quoique la plupart des interprètes les lui rapportent. Il est question dans l'Écriture d'un aliment agréable; la mandragore est, au contraire, un végétal éminemment vénéneux.

D'autres ont cru voir le dudaïm dans la banane, dans la truffe, dans le citron, dans la figue, dans le fruit du *ziziphus lotus*. Linné pensa que c'était une espèce de concombre commun dans l'Orient, qu'il appela en conséquence *cucumis dudaïm*. Ses fruits exhalent une odeur agréable, et, en effet,

dans un autre passage de l'Ecriture (*Cantic. cantic.*, c. VII, v. 13), le dudaïm est cité pour son parfum.

Suivant M. Virey (*Des médic. aphrod.*, Bull. pharm., mai 1813), c'est dans les tubercules de quelque espèce d'orchis, probablement de celle dont on retire aujourd'hui le salep, en Orient, qu'on doit reconnaître les mandragores de Rachel. Il se fonde surtout sur l'étymologie du mot hébreu dudaïm, qui semble indiquer la forme des tubercules des orchis, et sur la propriété aphrodisiaque qu'on leur attribue, et qui motive l'opinion de ceux qui pensent que ce fut aux mandragores qu'elle avait mangées, que Rachel dut la conception de Joseph, après une longue stérilité. Rien cependant, dans le passage de la Genèse, ne lie la naissance de ce patriarche à l'avidité de sa mère pour les dudaïm : elle en paraît même tout à fait indépendante. Il importe peu, au reste, d'adopter sur ces mandragores de l'Écriture l'opinion de Linné ou celle de M. Virey, qui n'est pas moins probable. Ce qu'il y a de certain, c'est que ces plantes ne sont point l'*atropa mandragora*, Lin.

Par ses propriétés réelles, vénéneuses et médicales, la mandragore paraît fort analogue à la belladone, qui appartient au même genre ; mais les qualités de cette dernière sont plus positivement connues. Nous ne pouvons mieux faire que de renvoyer le lecteur à l'excellent article *belladone*, dont le docteur Guersent a enrichi ce Dictionaire. Nous croyons seulement devoir ajouter ici le résultat des expériences de M. Orfila pour constater l'action de cette plante sur l'économie animale, postérieures à la publication du volume où se trouve l'article que nous venons de citer. M. Orfila ne s'est point occupé spécialement de la mandragore ; mais la grande analogie qui existe entre cette plante et la belladone permet de lui appliquer les conclusions que l'auteur de la Toxicologie générale tire de ses essais sur celle-ci. Ces conclusions sont :

1°. Que la belladone et son extrait jouissent de propriétés vénéneuses très-énergiques ;

2°. Qu'ils exercent une action locale peu intense ; mais qu'ils sont absorbés, portés dans le torrent de la circulation, et qu'ils agissent sur le système nerveux, et particulièrement sur le cerveau ;

3°. Qu'ils déterminent des symptômes communs à quelques autres poisons, qui sont insuffisans pour caractériser cet empoisonnement, malgré ce qui a été avancé par plusieurs auteurs ;

4°. Que les extraits du commerce varient singulièrement par rapport à leur énergie, suivant la manière dont ils ont été préparés, et que les plus actifs sont ceux qui ont été ob-

tenus en faisant évaporer, à une très-douce chaleur, le suc de la plante fraîche ;

5°. Que leur action est beaucoup plus intense lorsqu'ils ont été injectés dans les veines, que lorsqu'ils ont été appliqués sur le tissu cellulaire, et, à plus forte raison, que dans les cas où ils ont été introduits dans l'estomac ;

6°. Que ces préparations paraissent agir sur l'homme comme sur les chiens (*Toxicol. gén.*, vol. II, part. I, pag. 239).

Annibal, au rapport de Frontin, dans ses Stratagèmes militaires, envoyé par les Carthaginois contre des Africains révoltés, se servit adroitement de la mandragore pour les vaincre. Feignant de se retirer après un léger combat, il laissa derrière lui quelques tonneaux de vin où il avait fait infuser des racines de mandragore. Les barbares, qui le burent avec avidité, ne tardèrent pas à en éprouver les funestes effets, et Annibal, revenu sur ses pas, tailla facilement en pièces des ennemis plongés dans une profonde stupeur. Nous doutons qu'un général français regardât une pareille ruse comme de bonne guerre. Quoi qu'il en soit, Buchanan, dans son Histoire d'Ecosse, raconte un trait tout semblable. Swénon, roi de Danemarck, ayant fait une invasion en Ecosse, les habitans de ce pays, pendant une trève, fournirent à ses soldats une boisson empoisonnée, qui les jeta dans une ivresse qui ne leur permit pas de se défendre. A peine Swénon lui-même put il échapper au carnage horrible que les Ecossais firent de ses sujets. C'est à la belladone et non à la mandragore, qui ne croît pas dans ces contrées, qu'on rapporte cette défaite. Ces deux stratagèmes sont, au reste, si semblables, qu'il nous paraît peu douteux que c'est le premier qui aura suggéré l'idée du second au chef écossais, si le fait est vrai ; à l'historien, s'il est supposé.

Les propriétés narcotique, anodine, hypnotique de la mandragore étaient célèbres dès le temps d'Hippocrate. On savait également dès-lors qu'à forte dose elle excite le délire et la fureur. Les anciens l'employaient souvent et particulièrement pour remédier à l'insomnie, et pour apaiser les douleurs violentes : l'odeur seule des fruits passait pour provoquer le sommeil. On avait soin de faire prendre la mandragore aux malades qui devaient subir quelque opération chirurgicale douloureuse, telle que les amputations, ou l'application du feu, pour diminuer en eux la sensibilité. L'action stupéfiante de cette plante était si connue du vulgaire même, qu'on disait proverbialement d'un homme apathique et insouciant pour ses propres affaires, qu'il avait pris de la mandragore.

On l'employait aussi dans les affections mélancoliques et contre les convulsions, la goutte ; on l'appliquait extérieurement comme résolutif sur les engorgemens, les tumeurs scro-

fuleuses, les squirres. Le suc de la racine, et surtout de la partie corticale, passait pour un éméto-cathartique puissant, mais qui, employé sans prudence, pouvait causer de graves accidens et même la mort. On regardait la mandragore comme propre à rappeler le flux menstruel et à faciliter l'accouchement. Elle n'avait pas moins de réputation contre les morsures venimeuses.

La mandragore joue, dans la médecine moderne, un rôle bien moins important que dans la médecine antique. C'est dans l'Allemagne et dans les pays du Nord qu'elle a été le plus employée. Elle l'est fort peu en général, et, chez nous, elle est tout à fait inusitée. Boerhaave et Hoffberg ont confirmé ce qu'avaient dit les anciens de son utilité pour résoudre les engorgemens glanduleux. Swédiaur recommande, contre les bubons syphilitiques et le squirre du testicule, des cataplasmes faits avec la racine de mandragore. Donnée en poudre, quelques praticiens l'ont vue calmer les douleurs et éloigner les accès de goutte; elle a paru, dans ces cas, augmenter la transpiration. On l'a quelquefois employée avec succès pour calmer diverses affections spasmodiques.

La mandragore doit être comptée au nombre des plantes douées d'une action puissante sur notre économie; mais son usage médical est trop peu déterminé, pour que le sage médecin puisse y avoir recours avec confiance.

C'est surtout en poudre, et depuis un demi-grain jusqu'à quatre grains, qu'on peut prescrire la racine de mandragore à l'intérieur; mais le mieux est sans doute de s'abstenir de l'employer de cette manière. Les feuilles, ainsi que les racines, cuites dans le lait ou dans l'eau, servent quelquefois en cataplasmes. On peut également en faire usage sous forme de vapeurs, de bains, de fomentations.

L'huile de mandragore, qu'on préparait autrefois dans les pharmacies, est tombée aujourd'hui en désuétude. Le Codex de l'ancienne Faculté place ses feuilles au nombre des substances qui doivent entrer dans la composition de l'onguent populeum et du baume tranquille.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

MANDUCATION, s. f., *manducatio*, de *manducare* (*quasi manu ducere*), action de manger.

Ce mot a strictement la même signification que celui mastication chez presque tous les auteurs qui s'en sont servis; il existe cependant entre eux la même différence que beaucoup de personnes reconnaissent entre les verbes *mandere* et *manducare*.

La manducation est la première partie de la digestion, c'est l'opération préliminaire à la digestion stomacale, celle qui

s'effectue dans la bouche et le pharynx; ainsi, la préhension des alimens par les lèvres, leur introduction dans la bouche, leur gustation, leur mastication, leur insalivation et leur déglutition: voilà les actes dont l'ensemble réalise la manducation.

La manducation, ou l'action de manger, est commune à tous les animaux qui ont une bouche, soit que celle-ci soit aussi complette que chez l'homme, soit qu'elle consiste seulement, comme dans les *étoiles de mer*, les *siponcles* et les zoophytes qui les suivent dans l'échelle, en une ouverture non munie de parties dures pouvant servir à broyer les alimens. Il n'y a point de mastication chez ces animaux. *Voyez* DIGESTION.

(L. R. VILLERMÉ)

MANGANÈSE ou MANGANAISE, s. m. (autrefois féminin). Ce nom, comme ceux de *magnésie noire*, de *savon des verriers* (*magnesium*, *magnesia vitrariorum*, etc.) a d'abord été donné à l'oxide noir ou peroxide du métal auquel il est maintenant exclusivement appliqué. Ce métal, d'un blanc jaunâtre assez éclatant, presque infusible, très-cassant, très-oxidable, acidifiable même, quoique l'acide qu'il forme n'ait pu encore être obtenu isolé, décompose l'eau à toutes les températures : on ne l'obtient que sous forme de grenailles, et en décomposant, à l'aide du charbon et au feu le plus violent, l'un des oxides qu'il est susceptible de former. Gahn, le premier, en 1774, est parvenu à démontrer son existence, devinée depuis longtemps par Cronstedt. Ses usages sont nuls, mais ceux de son oxide noir sont au contraire très-multipliés; c'est donc de ce dernier que nous avons spécialement à nous occuper dans le reste de cet article.

Le peroxide ou oxide noir de manganèse est très-répandu dans la nature; plusieurs départemens de la France, la Moselle, les Vosges, etc., le fournissent abondamment, soit en masse, soit sous forme d'aiguilles brillantes. Un village même, celui de Romanèche, situé sur les confins du département de Saône-et-Loire et du département du Rhône, en est entièrement bâti, et repose sur un sol qui en est exclusivement formé. Quoiqu'il ait été longtemps confondu par les modernes avec les mines de fer, il paraît avoir été connu des anciens, comme l'a établi M. H. Davy, dans ses Recherches sur les couleurs dont ils se servaient dans la peinture (*Transact. philos.*, 1815). Cet oxide est friable, tache les doigts, est insipide, inodore et contient, suivant M. Berzelius, 56,215 d'oxigène; exposé au feu, il abandonne une partie de cet oxigène, et passe à l'état de deutoxide : aussi, à l'époque encore récente où l'usage du gaz oxigène s'introduisit dans la médecine, s'en est-on servi comme fournissant un gaz plus pur que celui qu'on reti-

rait du nitrate de potasse ou de l'oxide rouge de mercure, mais moins pur toutefois que celui du muriate suroxigéné de potasse.

Plusieurs acides mis en contact, à l'aide de la chaleur, avec l'oxide noir de manganèse, le ramènent à l'état de protoxide, et tantôt, comme le fait l'acide sulfurique, dégagent et abandonnent tout cet oxigène sous forme de gaz, tantôt se combinent avec lui ou lui cèdent de l'hydrogène, comme on le voit pour l'acide muriatique ou hydrochlorique, soit d'après l'ancienne, soit d'après la nouvelle théorie. C'est en effet cet oxide qu'on emploie pour préparer le chlore ou gaz acide muriatique oxigéné, dont les propriétés désinfectantes sont généralement connues, et qui, dissous dans l'eau, est aussi de quelque usage en médecine; c'est lui qui sert à former les chlorures ou muriates suroxigénés de potasse et de chaux, qui sont également usités.

Une des combinaisons du manganèse qui, par sa singularité, a le plus fixé l'attention des chimistes, et dont la véritable nature ne fait que d'être connue, est celle que Schéele, qui l'a découverte, a nommée *caméléon minéral*, pour désigner la diversité des couleurs que des modifications légères en apparence sont dans le cas de lui imprimer. Les recherches toutes récentes de MM. Chevillot et Edwards ont, au reste, démontré que cette substance varie par la proportion de ses composans, suivant les couleurs variées qu'elle affecte, et que M. Chevreul a reconnu être celle des anneaux colorés. Formée de manganèse, d'oxigène et de potasse, elle constitue tantôt un manganésiate de potasse avec excès d'alcali (caméléon vert), tantôt un manganésiate neutre (caméléon rouge), etc. Ces mêmes chimistes ont vu aussi que la baryte, la soude et la strontiane pouvaient, comme la potasse, donner naissance à des espèces particulières de caméléon.

Quoique l'oxide noir de manganèse soit à peine inscrit dans quelques matières médicales, il a été pour les médecins le sujet d'un assez grand nombre d'essais, dans lesquels il paraît ne s'être pas montré tout à fait impuissant. Les premiers qui l'ont expérimenté croyant lui reconnaître une faculté *dessiccative*, l'ont employé dans le traitement des vieux ulcères; ils l'ont aussi fait entrer dans ces emplâtres dépilatoires dont on faisait jadis un si fréquent usage. Une dissertation de Chr. A. Schrodter, citée dans le complément de l'*Apparatus medicaminum* de Murray, témoigne que le manganèse a dû être employé quelquefois dans la fièvre inflammatoire; elle est intitulée : *Num magnesia vitriariorum in febribus inflammatoriis adhibenda sit*? (Jena, 1795, in-4°.).

C'est surtout dans les maladies chroniques de la peau, la

teigne, les dartres, la gale, etc., qu'on l'a essayé dans ces dernières années; ordinairement on en faisait une pommade en l'associant à deux ou trois fois son poids d'axonge. M. Jadelot, médecin de l'hôpital des Enfans, paraît en avoir obtenu quelque avantage dans la première de ces éruptions; M. Alibert, au contraire, annonce dans sa Thérapeutique n'avoir retiré aucun bon résultat des expériences qu'il a entreprises avec M. Gallot, médecin de Provins. M. Denis Morelot l'a trouvé, dit-on, plus efficace dans les dartres ulcérées que dans les dartres écailleuses et miliaires.

Quant à la gale, tant d'autres moyens plus simples et plus actifs sont à notre disposition pour la guérir, qu'on a promptement abandonné les essais peu satisfaisans auxquels avait donné lieu l'oxide noir de manganèse.

Si l'on en croit deux courtes notes insérées dans le Journal général de médecine (t. XXVII, p. 449, et XXIX, p. 456), le docteur Kapp de Bareuth aurait employé avec succès cet oxide dans les affections dont nous venons de parler et dans la syphilis, non-seulement en frictions, mais en pilules, et même en *gargarisme*. Tout récemment enfin, un médecin de Paris, M. Jacques, a publié (*Journal de médec., chirurg. et pharm.*, décembre 1814), sur l'emploi de l'oxide de manganèse dans le traitement de l'épilepsie sans lésion organique, une note dans laquelle il annonce en avoir donné avec succès depuis dix jusqu'à cent grains. Malheureusement aucun fait n'est rapporté à l'appui de cette assertion, que décrédite peut-être l'explication suivante: « Je fus conduit, dit M. Jacques, à l'usage de cet oxide par la réflexion que je fis que l'*oxigène pourrait bien être le seul véritable stimulus du cerveau*, comme il est l'élément de toute vie, et qu'il n'est point de substance dans les trois règnes qui le cède *aussi facilement et aussi pur* que le manganèse oxidé. »

Un dernier usage de l'oxide dont nous traitons, usage dont la connaissance intéresse les médecins, puisqu'il semble promettre à l'hygiène navale une importante amélioration, est celui que M. J.-J. Perinet, ex-professeur de l'hôpital militaire d'instruction de Paris, vient de faire connaître, et qui a pour but de conserver exempte de toute altération l'eau douce qu'on embarque sur les vaisseaux pour les voyages de long cours: il consiste à introduire dans chaque barrique de deux cent cinquante litres d'eau trois livres environ d'oxide noir de manganèse. L'expérience sur laquelle se fonde M. Perinet a en sa faveur une durée de sept années, mais elle a été faite à terre, et l'on peut craindre qu'elle n'ait point à bord les mêmes résultats; toutefois elle intéresse trop la santé des marins, et il est trop facile de la répéter, pour qu'on ne doive pas s'empres-

ser de la soumettre à cette seconde épreuve, qui seule peut en fixer la valeur, et déterminer sa véritable importance. *Voyez* ACIDE MURIATIQUE OXIGÉNÉ et SUROXIGÉNÉ, MURIATES SUROXIGÉNÉS, DÉSINFECTANS, FUMIGATIONS, GAZ OXIGÈNE.

(DE LENS)

MANGER (blanc), ainsi nommé de sa couleur : préparation composée d'une gelée animale, d'émulsion d'amandes douces, et aromatisée avec la fleur d'orange ou le citron, dont la recette se trouve dans toutes les Pharmacopées, quoique depuis longtemps elle ne soit plus regardée comme médicament, et qu'on n'en demande plus aux apothicaires.

Elle fait partie aujourd'hui du domaine de la cuisine; c'est effectivement un mets fort agréable lorsqu'il est bien préparé, ce qui est assez difficile, et très-convenable dans les maladies chroniques, dans la convalescence de beaucoup d'affections diverses, notamment dans celles où il y a eu épuisement, chaleur, flux de ventre, hémorragie, etc. (F. V. M.)

MANGIER, s. m., *mangifera*, Linn., pentandrie-monogynie, famille naturelle des térébinthacées.

Les mangiers sont des arbres qui croissent aux Indes et dans les îles de l'Océan Indien. Leurs fleurs, disposées en grappes ou panicules lâches, offrent un calice à cinq divisions, cinq pétales plus longs que le calice, et cinq étamines, dont les anthères sont presque en cœur. L'ovaire, supère et arrondi, porte un style surmonté d'un stigmate simple. Le fruit est un drupe oblong, presque réniforme, renfermant une noix monosperme oblongue, comprimée, et filamenteuse extérieurement.

Le mangier domestique, *mangifera indica*, L., qu'on appelle aussi quelquefois arbre de Mango, est l'espèce la plus remarquable de ce genre. On le cultive à cause de ses fruits dans les Indes, d'où il est originaire, et où il en donne deux fois par an, et dans diverses contrées chaudes de l'Amérique : c'est un gros arbre, à cime ample, étalée, et qui s'élève jusqu'à trente ou quarante pieds. Ses feuilles, opposées, simples, aiguës, longues de sept à huit pouces, et larges d'environ deux, sont marquées de nervures jaunâtres. Ses fruits, qu'on appelle mangues, présentent beaucoup de variétés dans leur forme, quelquefois bizarre, et dans leur couleur. Un même arbre en porte souvent de verdâtres, de rouges, de jaunes, de noires. Ils ne diffèrent pas moins par la grosseur, qui tantôt n'excède pas celle d'un œuf, tandis que d'autres sont assez volumineux pour peser jusqu'à deux livres Une peau assez forte, quoique mince, recouvre ces fruits, dont la pulpe est jaune et un peu filamenteuse. L'amande contenue dans le noyau est très-amère. Les mangues où le noyau est le plus petit sont les plus estimées.

A une saveur délicieuse, la mangue joint un parfum agréable. C'est un des fruits acidules rafraîchissans dont on fait le plus de cas aux Indes, c'est un de ceux à l'attrait desquels on peut se livrer sans risque d'être incommodé. Sa salubrité, et l'opinion qu'il purifie le sang, le rendent d'un usage fréquent, soit crû, soit préparé de diverses manières. On le fait macérer dans le vin, ou confire dans le vinaigre. Cette dernière préparation est l'*achar* des Indiens, qui donnent aussi ce nom à tous les fruits confits de la sorte. Ils font encore avec la mangue des gelées, des compotes, des beignets.

Une espèce plus petite de mangier qui croît à Madagascar, le *mangifera pinnata*, dont les feuilles sont ailées, et les fleurs à dix étamines, porte des fruits gros seulement comme une olive, mais semblables par leurs qualités à ceux du mangier domestique. (LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

MANGOUSTAN, s. m., *garcinia*, L. genre de plantes de la famille des guttifères, placé par Linné dans sa dodécandrie-monogynie. Le nom latin *garcinia* rappelle le souvenir de Laurent Garcin, Français qui a voyagé dans les Indes en botaniste; celui de mangoustan désigne dans la langue des Malais l'espèce principale de ce genre.

La fleur des mangoustans se compose d'un calice infère, tétraphylle, persistant, et d'une corolle de quatre pétales. Les étamines sont, le plus souvent, au nombre de seize. Le fruit est une baie multiloculaire, arrondie, recouverte d'une enveloppe coriace, et couronnée par le stigmate persistant qui est sessile, et ordinairement partagé en huit divisions rayonnantes. Chaque loge renferme une semence anguleuse.

Le mangoustan cultivé, *garcinia mangostana*, Linn., est un arbre originaire des Moluques, qui s'élève à dix-huit ou vingt pieds de haut, et qui offre de loin l'apparence du citronnier. Ses feuilles sont ovales; ses pédoncules sont uniflores. Aux fleurs, qui sont de couleur jaune ou aurore, succède un fruit de la grosseur d'une petite orange. Une enveloppe grise, ou d'un vert jaunâtre en dehors, rouge en dedans, et contenant un suc pourpré, revêt ce fruit sans presque y adhérer. La pulpe de la baie est blanche et d'une saveur exquise. Comme dans divers autres fruits, ses semences sont sujettes à avorter. De tous les fruits de l'Inde, celui du mangoustan passe pour le meilleur, aussi l'y cultive-t-on depuis longtemps. L'arbre lui-même, par son feuillage épais et brillant, contribue à l'ornement des jardins, et on l'emploie quelquefois pour former des avenues.

Un parfum suave, qu'on compare à celui de la framboise, ajoute, dans les fruits du mangoustan, au charme du goût. Il est difficile de supposer qu'ils réunisssent à la fois, comme on

l'a dit, les saveurs de la fraise, du raisin, de la cerise et de l'orange. Leur suc, d'abord acidule, devient plus doux dans la maturité. Délices de l'homme bien portant qu'ils rafraîchissent et n'incommodent jamais, ils sont encore plus précieux pour le malade, auquel ils plaisent lors même que tout autre aliment n'excite en lui que le dégoût. On en fait usage dans les fièvres inflammatoires, bilieuses, putrides, où ils procurent au moins du soulagement. Le compagnon de Coock, le docteur Solander, attaqué à Batavia d'une fièvre putride, dut, suivant Ellis, sa guérison au suc des fruits de mangoustan.

L'écorce ne partage point la propriété rafraîchissante et légèrement laxative de la pulpe; elle se rapproche par sa stipticité prononcée, de même que par sa consistance et son aspect, de l'écorce de la grenade sèche. En infusion, on l'emploie fréquemment à Batavia et dans le reste des Indes contre la dysenterie. On en prépare aussi une teinture. Hevermann n'a point obtenu de cette écorce dans la dysenterie les bons effets que d'autres lui attribuent. On la broie dans l'eau pour en faire des gargarismes contre les aphthes. Elle sert à la Chine comme ingrédient des teintures en noir.

Le mangoustan cultivé n'est pas la seule espèce intéressante de ce genre. Les fruits du *garcinia celebica* et du *garcinia cambogia* se mangent de même dans les Indes. Avec ceux du premier de ces arbres, connu vulgairement sous le nom de brindonnier dans les pays où il croît, on fait une très-bonne gelée et un sirop regardé comme pectoral. Le mangoustan du Malabar, *garcinia malabarica*, le plus grand des arbres de ce genre, qui s'élève jusqu'à quatre-vingts pieds, et dont le tronc a souvent cinq pieds de diamètre, est remarquable par sa beauté et par l'odeur agréablement aromatique que ses fleurs exhalent au loin. Ses fruits, d'une saveur agréable, et dont on le voit chargé pendant une grande partie de l'année, contiennent un suc glutineux si abondant, qu'il s'échappe au travers de l'écorce, sur laquelle il se répand. Concrété par l'air en une sorte de gomme transparente et roussâtre, ce suc est d'un emploi commun pour faire de la colle. L'avantage de préserver des insectes les ouvrages auxquels elle a servi, la rend préférable à toute autre pour certains ouvrages, tels que les reliures. Les pêcheurs en enduisent aussi leurs filets pour qu'ils se conservent plus longtemps.

Ce sont les *garcinia cambogia* et *garcinia morella* qui fournissent à la médecine la gomme-gutte (*Voyez* GUTTE). Tous les arbres de ce genre contiennent un suc jaune analogue, qui s'écoule des incisions qu'on fait à leur tronc.

Le *garcinia cornea* doit ce nom à la consistance dure et

cornée de son bois, employé pour les charpentes dans l'île d'Amboine, où il croît sur les montagnes.

GARCIN (Laurent), *Mangostans; in phil. Transact.*, vol. XXXVIII, p. 232 *seq. cum tabulá.*
ELLIS, *A description of the mangoustan and the bread-fruit;* in-4°. *London*, 1775, *cum tab.*

(LOISELEUR DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

MANIAQUE, adj. et sub., *maniacus*, qui est attaqué de manie. On donne aussi ce nom aux personnes qui ont des habitudes, des gestes, etc., bizarres. *Voyez* MANIE. (F. V. M.)

MANIE (pathologie interne), s. f., μανια des Grecs, *insania*, *furor mania* de presque tous les auteurs; *delirium maniacum* de Fred. Hoffmann. Les individus atteints de manie sont appelés maniaques, *maniaci*.

La manie est un délire général, chronique, sans fièvre, avec excitation des forces vitales.

Sauvages, classe 8, ordre 3, genre 21; Linné, classe 5, ordre 1er, genre 48; Wogel, classe 9, ordre 1er, genre 331; Cullen, classe 2, ordre 1er, genre 75; Pinel, classe 4, ordre 2, genre 15.

Quel changement s'est-il opéré dans cet homme qui, hier, ce matin, tout à l'heure, livré aux plus profondes méditations, soumettait à ses calculs les lois qui régissent l'univers; qui, dans ses vastes conceptions, balançait les destinées des empires; qui, par de sages combinaisons, ouvrait à sa patrie de nouvelles sources de prospérité; qui, par son génie, enrichissait les arts de tant de chefs-d'œuvre? Tout à coup méconnaissant tout ce qui l'entoure, s'ignorant lui-même, ce même homme ne vit plus que dans le chaos. Ses propos désordonnés et menaçans trahissent le trouble de sa raison; ses actions sont malfaisantes; il veut tout bouleverser, tout détruire; il est en état de guerre avec tout le monde; il hait tout ce qu'il aimait. C'est le génie du mal qui se plaît au sein de la confusion, du désordre, de l'effroi qu'il répand autour de lui. Cette femme, l'image de la candeur et de la vertu, aussi douce que modeste, dont la bouche ne s'ouvrait que pour dire des choses obligeantes et généreuses, qui était bonne fille, bonne épouse, bonne mère, a perdu tout à coup la raison. Sa timidité s'est changée en audace, sa douceur en férocité; elle ne profère que des injures, des obscénités et des blasphèmes; elle ne respecte plus ni les lois de la décence, ni celles de l'humanité; sa nudité brave tous les regards, et dans son aveugle délire elle menace son père, frappe son époux, égorge ses enfans, si la guérison ou la mort ne mettent un terme à tant d'excès. A un état aussi déplorable, mais indice positif de la vie, succède le calme, mille fois plus affligeant encore; le maniaque tombe dans une apathique insouciance; il n'a plus de contention

d'esprit, il n'est plus menaçant; il a perdu tous ses souvenirs; tout est venu se fondre et disparaître dans la démence; vrai tombeau de la raison humaine; il est devenu un objet de pitié et de dégoût pour ses semblables, qui, dans cet état, ne reconnaissent plus l'homme parce qu'ils n'aperçoivent plus en lui la pensée; il traîne stupidement un reste de vie matériel, sans désirs comme sans regrets, s'enfonçant peu à peu dans la mort.

Tous les auteurs, particulièrement les anciens, donnaient le nom de maniaque à tous les aliénés qui étaient entraînés par leur délire à quelque acte de violence ou de fureur; ce qui a fait confondre, même de nos jours, la manie avec la mélancolie. Si nous nous sommes fait comprendre à l'article *fureur* (*Voyez* ce mot), nous avons prouvé que la fureur n'est qu'un symptôme : c'est la colère de l'homme en délire. La fureur éclate dans toutes les aliénations mentales, même dans l'idiotie, lorsque l'idiot est violemment contrarié. Elle se manifeste, et souvent d'une manière plus atroce, dans la mélancolie ou la monomanie. C'est ce que montre évidemment la lecture de toutes les observations remarquables par la férocité des actes auxquels se sont livrés les aliénés qui en font le sujet.

En conservant au mot *fureur* son acception générique, la manie est suffisamment caractérisée par les signes suivans : Délire général et universel, s'étendant à toute sorte d'objets, à toute sorte d'idées; ce qui distingue la manie de la monomanie. Le délire maniaque est permanent, chronique, sans fièvre, ou, pour être plus sévère, on doit dire qu'il n'offre aucun signe de fièvre, quoiqu'il présente plusieurs symptômes fébriles, tels que l'accélération du pouls, la chaleur de la peau : ce qui le différencie du délire symptomatique des maladies aiguës. Dans le délire maniaque, toutes les propriétés vitales sont excitées, presque toutes les fonctions s'exercent avec trop d'énergie, tout annonce dans la manie l'effort et la puissance, ce qui établit une grande différence entre la manie et la démence; dans celle-ci, les forces vitales étant affaiblies, tout décèle la faiblesse et l'impuissance. Les anciens et la plupart des modernes ont confondu la manie avec la mélancolie ou la monomanie; presque tous ont regardé la manie comme le dernier degré de la mélancolie : la mélancolie n'étant pour ces auteurs qu'un délire avec tristesse, abattement de l'esprit et frayeur. Quelques modernes ont prétendu que toute distinction était systématique, superflue et même inutile. Cependant, frappé de la différence que présente le délire qui s'étend à tout, avec celui qui est circonscrit par une idée, ou par un petit nombre d'idées fixes, M. Pinel traça irrévocablement une ligne de démarcation entre la manie et la mélanco-

lie. Aux caractères donnés par le nosographe français, j'ajoute les suivans, que je crois essentiels. Dans la manie, il y a désordres primitifs d'intelligence. La mélancolie tient primitivement aux désordres des affections morales. Je m'explique : dans la manie, la multiplicité et la rapidité des sensations, le vice d'association des idées, les hallucinations, le défaut d'attention, égarent le jugement du maniaque, corrompent ses désirs, exaltent ses passions, et le poussent à des déterminations plus ou moins bizarres, plus ou moins violentes, plus ou moins dangereuses. C'est le désordre de la pensée qui entraîne tous les excès du maniaque, comme conséquence immédiate de ce désordre. Dans la mélancolie ou la monomanie au contraire, la source du mal est dans le *cœur*; c'est toujours une passion qui réagit sur l'intelligence. Les sensations, les idées, les désirs, les déterminations du mélancolique sont soumis à l'influence d'une passion dominante qui absorbe toute la faculté pensante ; et si le délire des maniaques a quelques rapports avec l'exaltation de l'homme de génie, celui des monomaniaques présente tous les traits qui caractérisent une passion forte. Cette influence de l'intelligence sur les passions est une vérité incontestable ; car, avant de désirer, il faut connaître. Celle des passions sur l'entendement est une autre vérité tout aussi évidente que la précédente. Cette influence réciproque de l'intelligence sur les passions, et des passions sur l'intelligence, a été mise dans tout son jour par plusieurs écrivains distingués, surtout par Cabanis.

D'où je conclus que la manie est le désordre des facultés intellectuelles, entraînant le délire des passions et des déterminations du maniaque, tandis que la mélancolie est le délire des facultés affectives, entraînant le trouble et le désordre de l'intelligence. Au reste, nous avons vu ailleurs que, dans la démence, il y a affaiblissement de toutes les facultés, et que, dans l'idiotie, les facultés n'ont jamais existé, ou n'ont jamais été suffisamment développées.

Les détails dans lesquels nous sommes entrés, dans l'article *folie*, nous permettent d'abréger ce que nous avons à dire sur les causes, les symptômes, la marche, la terminaison et le traitement de la manie : nous nous contenterons d'indiquer les causes qui ont une action plus particulière sur la production de cette maladie.

Relativement aux saisons, il est évident que la manie doit éclater, au printemps, et pendant les chaleurs de l'été ; aussi, dans les relevés des maniaques entrés pendant quatre ans dans l'hospice de la Salpêtrière, depuis le mois de mars jusqu'au mois d'août inclusivement, je trouve que, non-seulement les admissions sont plus nombreuses, mais aussi que les

admissions des maniaques le sont davantage, comparativement à celles des antres espèces d'aliénations mentales. Les admissions des maniaques dans mon établissement sont plus que doublées pendant les mêmes six mois de l'année, comparativement aux admissions des six autres mois; et pendant ce semestre de printemps et d'été, les mois de juin, de juillet et d'août sont les mois pendant lesquels la manie éclate plus fréquemment. Cette influence de la température élevée de l'atmosphère sur la production de la manie se fait également sentir dans les pays chauds, où la manie est plus fréquente que dans les climats tempérés et froids. Cette influence de la chaleur modifie la marche de la maladie; les ardeurs de l'été l'exaspèrent ordinairement; les maniaques sont plus agités, plus irritables, plus disposés à la fureur, et cet état se prolonge longtemps, tandis que le froid vif et sec les agite d'abord, mais les calme bientôt.

L'âge de la vie pendant lequel les forces vitales agissent avec le plus d'énergie, pendant lequel certaines passions maîtrisent l'homme avec plus d'empire, pendant lequel les facultés intellectuelles s'exercent avec le plus d'activité; cet âge, dis-je, doit être celui de la manie: les prestiges de l'imagination, les séductions de l'amour se réunissent pour rendre la manie plus fréquente. Le tableau des âges nous montre le nombre des manies beaucoup plus considérable de vingt à vingt-cinq ans, et surtout de vingt-cinq à trente ans; il y a une proportion croissante depuis l'âge de quinze ans à trente, tandis que la proportion est décroissante de trente à soixante ans, et au-delà. Il n'en est pas de même du relevé général des âges publié à l'article *folie*. Le nombre des aliénés augmente bien depuis l'âge de quinze jusqu'à trente, il décroît bien depuis trente jusqu'à la fin de la vie; mais le décroissement est moins rapide; mais à l'âge de quarante ans les folies sont un peu plus nombreuses. En comparant le tableau des âges de la démence, la différence est plus remarquable encore; en effet, depuis l'âge de quinze ans jusqu'à quarante, le nombre des individus en démence est la moitié plus faible que depuis l'âge de quarante à quatre-vingts ans. On trouve beaucoup de démences passé l'âge de cinquante et soixante ans, tandis qu'on ne trouve presque plus de manies. Si la manie éclate passé soixante ans, elle ne se manifeste que chez des individus forts, robustes et bien conservés; si elle n'a point alors une marche très-aiguë et une terminaison prompte, elle ne tarde pas à dégénérer en démence, ou à se compliquer de paralysie.

TABLEAU DES AGES.

AGES.	Relevé de la Salpêtrière pendant quatre années.	Relevé de mon établissement pendant plusieurs années.	
		hommes.	femmes.
15	17	10	7
20	56	14	10
25	51	15	21
30	55	7	6
35	56	9	3
40	31	7	1
45	27	6	2
50	16	3	3
55	13	3	»
60	5	»	2
65	»	10	»
	327	84	55

En comparant les maniaques de sexes différens, il est facile de se convaincre que la manie est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes. Chez les hommes, la manie a un caractère plus violent, plus impétueux ; le sentiment d'une force surnaturelle, qui s'empare de quelques maniaques, joint à l'habitude du commandement, rend les hommes plus violens, plus audacieux, plus emportés, plus furieux; ils sont plus dangereux pour ceux qui les servent, plus difficiles à conduire et à contenir. Les femmes maniaques sont plus bruyantes; elles parlent et crient davantage; elles sont plus dissimulées, et n'accordent que très-difficilement leur confiance.

Le tempérament sanguin, le tempérament nerveux, une constitution pléthorique, forte et robuste, prédisposent plus souvent à la manie : plusieurs individus, que j'ai vus atteints de cette espèce de folie, étaient d'une très-grande susceptibilité, d'un caractère vif, irritable et colère, doués d'une imagination ardente et fougueuse; ils embrassaient avec enthousiasme les projets les plus exagérés, se livraient aux spéculations les plus hasardeuses. Quelques-uns d'entre eux avaient été sujets aux hémorragies, à la céphalalgie, à des rêves pendant le sommeil, au somnambulisme; quelques-uns avaient eu des affections nerveuses, des symptômes hystériques, des convulsions, des accès d'épilepsie.

Les professions, considérées comme causes prédisposantes de la manie, n'offrent rien de particulier, si on les compare avec les professions considérées comme causes de la folie en général; cependant, j'ai cru devoir les mettre ici sous les yeux du lecteur, telles que je les ai rencontrées, pendant quatre

ans, dans l'hospice de la Salpêtrière, et dans mon établissement, pendant plusieurs années.

TABLEAU DES PROFESSIONS.

Relevé de la Salpêtrière.		*Relevé de mon établissement.*	
Travaillant aux champs......	80	Cultivateurs..............	2
Domestiques..............	26	Négocians	14
Ouvrières en linge..........	83	Militaires................	16
Cuisinières	9	Étudians.................	15
Blanchisseuses.............	11	Administrateurs et employés .	7
Marchands sédentaires.......	15	Chimistes, verriers	3
Marchands forains..........	7	Médecins................	1
Vernisseuses	5	Artistes, hommes de lettres, gens de cabinet, etc	5
Filles publiques............	44	Éducation mal dirigée......	10
Vivant dans leur ménage....	45	Inconduite	3
		Vivant dans leur ménage....	63
Total........	375	Total.......	139

Les causes de la manie, que l'on peut appeler en quelque sorte causes individuelles, ou mieux causes spécifiques, sont physiques ou morales.

Le tableau des causes que je joins ici nous présente l'hérédité comme une cause éloignée sans doute, mais comme la plus fréquente. Chez les femmes de toutes les classes, la menstruation, soit qu'elle ait eu de la peine à s'établir, soit qu'elle se supprime, soit enfin qu'elle cesse au temps critique, est une des causes de manie la plus ordinaire. Il est vrai de dire que cette cause étend son influence sur toute la période de la vie, pendant laquelle les femmes sont dans les conditions les plus favorables au développement de la manie. La cause la plus à redouter, après l'état de la menstruation, est la lactation, soit qu'après la couche le lait ne monte point dans les seins, soit qu'il se supprime dans le cours de l'allaitement, soit enfin qu'à l'époque du sevrage la femme ait négligé les précautions convenables. L'insolation, l'exposition au feu, causent souvent la manie, circonstance qui offre un rapport frappant avec l'influence de la saison chaude relativement à la fréquence de cette maladie; en effet, nous disions plus haut que les climats chauds, que l'été sont favorables au développement de cette espèce de vésanie.

Les dartres, ou répercutées, ou longtemps stationnaires, déterminent quelquefois la manie. Cette cause agit plus ordinairement vers l'âge de trente-cinq à quarante-cinq ans, et chez les femmes, pendant les anomalies de la dernière menstruation,

ou quelque temps après la cessation des menstrues. Aussi, n'est-il pas très-rare de retirer alors de très-bons effets des exutoires, qui, excitant la peau, y déterminent un point d'irritation, ou un foyer d'évacuation salutaire. J'ai vu quelquefois l'application d'un simple vésicatoire au bras produire un érysipèle dartreux, qui a mis fin à des manies invétérées.

L'épilepsie, qui si souvent est la cause de l'idiotisme et de la démence, produit aussi la manie, c'est-à-dire, qu'après l'accès d'épilepsie, les épileptiques restent dans un état de manie, souvent avec fureur. De quatre cents épileptiques que nous avons à la Salpêtrière, cinquante au moins sont maniaques. La fureur, chez les épileptiques, est plus aveugle, plus terrible, plus dangereuse : c'est celle qui est le plus à redouter dans les asiles d'aliénés. La manie des épileptiques n'est point de longue durée; elle se termine, tantôt après quelques heures, tantôt après trois, quatre et huit jours. Il est très-rare que l'accès éclate avant l'attaque épileptique.

La mélancolie et l'hypocondrie ont, de tous les temps, été signalées comme causes de la manie : plusieurs grands maîtres, Alexandre de Tralles, Boerhaave lui-même ont pensé que la mélancolie n'était que le premier degré de la manie; cela est vrai dans quelques cas. Il est, en effet, des individus, qui, avant de devenir maniaques, sont tristes, moroses, inquiets, défians, soupçonneux; il en est d'autres qui se sentent malades, qui ont des céphalalgies, qui ont les membres brisés, qui ont le pressentiment d'une maladie grave dont ils sont menacés, qui sont inquiets, tourmentés, qui demandent des remèdes et qui en font beaucoup. Dans ces deux cas, les symptômes mélancoliques ou hypocondriaques sont les prodromes de la manie; c'est le temps d'incubation : ces symptômes pour l'homme exercé ne peuvent faire illusion; ils sont l'indice d'un accès de manie près d'éclater.

Le nombre des causes morales de la manie est bien plus élevé que celui des causes physiques. Ce nombre est plus considérable chez les femmes que chez les hommes, et bien plus encore en comparant les causes de la manie avec celles de la démence. On conçoit facilement la raison de ces différences, quand on a égard au tempérament, à l'âge, au caractère des individus plus ordinairement atteints de manie, et aux symptômes qui sont propres à cette maladie.

Il n'est pas non plus sans intérêt de comparer le nombre des causes morales dans la classe inférieure et dans la classe élevée de la société. Chez l'homme riche, les facultés intellectuelles sont plus exercées, plus développées; les passions, plus excitées, sont plus énergiques. Plus dépendans des caprices de la fortune et des hommes, les grands, les riches restent plus exposés que les gens pauvres aux effets funestes de l'amour-

propre blessé, du bouleversement de la fortune. Les femmes, pour qui l'amour est l'affaire la plus importante de la vie, se soustraient plus difficilement que les hommes à l'influence de l'amour contrarié.

Les causes physiques et morales sont tantôt prédisposantes, tantôt prochaines ou existantes. Elles agissent rarement isolément les unes des autres, elles se combinent, se compliquent pour produire la manie. Une frayeur cause la suppression des menstrues, cette suppression devient cause de la manie, qui cesse avec le retour des évacuations menstruelles. Un chagrin violent est suivi de la suppression du lait dans les seins, la manie éclate, etc. Peut-être est-il vrai de dire que la manie a rarement lieu sans le concours des causes physiques et des causes morales. Quelquefois elle se manifeste sans autre cause connue assignable que quelques écarts de régime; mais il faut être prévenu que ces écarts peuvent être, dans quelques cas, les premières nuances de la maladie qui commence. On a vu la manie, causée par des fièvres graves, survenir après des fièvres intermittentes, particulièrement après la fièvre quarte, suivant Sydenham, qui le premier a fait cette observation. On l'a vue se manifester après la disparition subite d'un rhumatisme, de la goutte, des hémorroïdes, d'un érysipèle, d'une évacuation habituelle, de la leucorrhée, de la blennorrhagie, etc.

CAUSES PHYSIQUES.

Salpêtrière.		*Mon établissement.*	
		hommes.	femmes.
Hérédité	88	38	37
Masturbation	8	6	2
Menstrues	27	»	11
Suite de couches	38	»	19
Temps critique	12	»	8
Abus du vin	14	4	»
Insolation	2	3	»
Exposition au feu	12	2	»
Chutes ou coups	8	1	2
Mercure	2	2	1
Cessation de la gale	3	1	»
Cessation des dartres	2	2	6
Ulcère supprimé	1	»	»
Fièvre	3	4	1
Apoplexie	«	1	1
Épilepsie	«	»	»
Total	132	26	51

CAUSES MORALES.

	Salpêtrière.	*Mon établissement.*	
		hommes.	femmes.
Chagrins domestiques	62	9	20
Revers de fortune	6	13	6
Misère	19	»	»
Amour contrarié	53	4	14
Jalousie	4	1	8
Amour-propre blessé	1	15	7
Frayeur	36	1	6
Colère	2	1	1
Excès d'étude	»	10	»
Total	183	56	62

La manie, et les autres espèces de folie, éclatent rarement tout à coup. Presque toujours quelques signes antérieurs l'ont précédée : ces signes échappent souvent à l'attention des parens, des amis des malades. Mais, de toutes les aliénations mentales, la manie est celle dont l'invasion est plus souvent brusque et spontanée.

L'invasion de la manie n'a pas lieu de la même manière chez tous les individus; elle présente des considérations intéressantes. Tantôt l'invasion est brusque, sans que rien puisse la faire craindre. Tout à coup le maniaque arrive à la plus haute période du désordre intellectuel et moral; le délire est universel, la fureur est extrême; c'est alors que les maniaques se tuent ou par ignorance, ne sachant pas ce qu'ils font, ou par accident, parce qu'ils font des imprudences, ou par désespoir, parce qu'ils ont le sentiment de l'égarement de leur raison.

Tantôt l'invasion est progressive et graduelle. On n'observe d'abord que des irrégularités passagères dans les affections, dans la conduite de celui que les premiers symptômes de cette maladie fatiguent. Il devient triste ou gai, actif ou paresseux, indifférent ou empressé; il est impatient, irritable, colère : bientôt il délaisse ses affaires, son ménage; il se livre à des spéculations exagerées, il s'abandonne à des désordres de conduite d'autant plus affligeans, qu'ils contrastent davantage avec sa manière de vivre ordinaire. Un tel changement, de tels désordres, trahissent le trouble de l'intelli-

gence et l'égarement de la raison. A ces alternatives de calme et d'agitation succèdent des actes irréguliers contraires au bien-être, aux intérêts du malade. Les alarmes, les inquiétudes, les avertissemens, les conseils de l'amitié, de la tendresse paternelle, de l'amour, contrarient, agacent, irritent le malade, et le font arriver peu à peu au plus haut degré de la manie.

Quelques heures, quelques jours, quelques mois, avant l'explosion de la manie, il est des individus qui tombent dans une stupeur profonde, paraissant privés de tout sentiment, de toute idée. Ils sont sans mouvement, ils restent où on les pose, il faut les habiller, porter les alimens à leur bouche; les traits de la face sont crispés, les yeux rouges et brillans. Tout à coup la manie éclate avec tout son délire, avec toute son agitation.

Plusieurs individus, sujets à des indispositions habituelles qui ont disparu subitement, éprouvent un bien-être parfait, se croient arrivés au complément de la santé; ils ont le sentiment d'un bonheur qu'ils ne peuvent exprimer; ils éprouvent une joie qu'ils disent à tout le monde; toute la nature est embellie à leurs yeux; tout leur paraît facile et aisé; ils ne connaissent plus d'obstacles à leurs desseins; l'hilarité est empreinte sur leur physionomie: l'insomnie, l'agitation augmentent progressivement, les idées se confondent, et le malade entre gaiement dans la plus affreuse des maladies.

Le plus ordinairement la manie éclate sans aucun signe fébrile, mais quelquefois son invasion est marquée par un appareil fébrile plus ou moins alarmant. Tantôt les symptômes font craindre une fièvre gastrique grave, ou une fièvre ataxique; tantôt ils présentent tous les caractères d'une phlegmasie locale. Un grand nombre de maniaques, immédiatement avant l'accès, éprouvent une chaleur d'entrailles, qui se propage de l'abdomen à l'épigastre et à la tête; quelques-uns ont une céphalalgie si douloureuse, que plusieurs m'ont avoué qu'ils n'avaient cherché à se frapper la tête, que dans l'espérance de se délivrer d'un mal insupportable. Enfin, j'ai vu la manie débuter par des convulsions.

Quel est celui qui oserait se flatter d'avoir observé et de pouvoir décrire tous les symptômes de la manie, même dans un seul individu? Le maniaque est un Protée qui, se cachant sous toutes les formes, se soustrait à l'observation de l'œil le plus exercé et le plus attentif; bien différent du mélancolique, qui se montre toujours le même, et sous un petit nombre de traits faciles à saisir. Personne n'a mieux décrit que M. Pinel l'activité désordonnée, les mouvemens tumultueux et

emportés des maniaques : cet habile observateur a eu l'art de mettre en action tous les symptômes qu'il a observés. Il n'est pas facile ici, comme dans la monomanie, de ramener le délire à des types primitifs, ni de préciser quelle est la faculté de l'entendement essentiellement lésée; mais tout annonce l'effort, la violence, l'énergie dans l'une ou l'autre de ses facultés; ce défaut d'équilibre entraîne le délire de ces maniaques; il semble que l'attention est principalement lésée, et que ces malades ont perdu le pouvoir de la diriger et de la fixer. En effet, qu'un homme agisse puissamment sur l'esprit d'un maniaque, qu'un événement imprévu arrête son attention, le voilà tout à coup raisonnable, et la raison se soutiendra aussi longtemps que l'impression actuelle conservera assez de puissance pour soutenir son attention. Nous allons voir dans les détails que tous les désordres intellectuels peuvent être ramenés à ce défaut d'harmonie entre l'attention et les sensations actuelles, et les idées et les souvenirs.

Le maniaque présente l'image du chaos, dont les élémens mis en mouvement se heurtent, se contrarient sans cesse pour augmenter la confusion, le désordre et les ténèbres. Il vit isolé du monde physique et intellectuel, comme s'il était renfermé lui-même dans une chambre obscure; les sensations, les idées, les images se présentent à son esprit sans ordre et sans liaisons, sans laisser de traces après elles; entraîné sans cesse par des impressions toujours renouvelées, il ne peut fixer son attention sur les objets extérieurs qui agissent trop vivement sur ses sens, ou qui passent trop rapidement; il ne peut distinguer les qualités des corps; emporté par l'exaltation des idées qui naissent de ses souvenirs, il confond les temps et les espaces; il rapproche les lieux les plus éloignés, les personnes les plus étrangères, il associe les idées les plus disparates, crée les images les plus bizarres, tient les discours les plus absurdes, se livre aux actions les plus ridicules. L'équilibre entre les impressions actuelles et les souvenirs est rompu, et souvent la vivacité des images que reproduit sa mémoire est telle, que le maniaque croit présens et réels les objets que lui rappelle son imagination exaltée. Mille hallucinations (*Voyez* ce mot) se jouent de la raison du maniaque; il voit ce qui n'est point; il s'entretient avec des interlocuteurs invisibles, il les questionne et leur répond, il leur commande et leur promet obéissance, souvent il se met en colère contre eux. Il n'est pas rare de voir ces hallucinés animés de la plus violente fureur contre des êtres qu'ils s'imaginent voir et entendre. Ceux que le délire maniaque agite sont irrités aussi, parce qu'ils jugent mal les impressions internes et externes qu'ils éprouvent actuellement. Un jeune maniaque

ressentait des douleurs dans les membres, il devenait furieux; assurant qu'on le perçait de mille clous. Un général avait quelquefois une douleur à l'un de ses genoux, il le saisissait avec la main gauche et le frappait avec violence de la main droite fermée, *voulant*, disait-il, *exterminer ce voleur caché dans mon genou*; il apostrophait le soleil, le menaçant de venir à lui avec son corps d'armée, ajoutant avec fureur : *ce brigand m'arrache les dents.* Une dame se persuade que les nuages suspendus en l'air sont des ballons, elle appelle à hauts cris Garnerin pour monter dans sa nacelle. Presque tous les maniaques qui se portent à des actes de fureur y sont excités par la présence d'une chose ou d'une personne sur lesquelles ils se méprennent : l'un frappe un inconnu, croyant se venger d'un ennemi; l'autre voit un rival dans une personne qu'il n'a jamais vue. Un jeune maniaque devenait furieux toutes les fois qu'il voyait une femme seule ou accompagnée d'un homme, persuadé que sa femme le méprisait ou était avec un amant.

Vivant ainsi au sein de l'erreur, le maniaque agit au hasard; l'erreur corrompt ses désirs, déprave ses affections, il devient soupçonneux et défiant; de là naissent tous les désordres de ses actions; il s'inquiète, il cherche avec anxiété : placé dans de faux rapports, ses rapports sont douloureux; il s'irrite contre tout ce qui l'approche, il devient colère, il est furieux; sa fureur s'exhale avec d'autant plus de violence, que ses désirs n'ont pour limites que la force; rencontre-t-il un obstacle, il ne s'amuse point à l'écarter, il le brise ou le franchit; s'oppose-t-on à ses désirs, tous les moyens lui sont bons pour les satisfaire, il n'est point en état de les choisir, ne pouvant apprécier ni leurs dangers ni leurs avantages; veut-il descendre de son appartement, il se précipite par la croisée, il met le feu à sa maison, dans laquelle on le retient; il tue son ami, pour toute réponse aux conseils qu'il lui donne : est il contrarié, il se porte aux plus grands excès, il n'est plus qu'un objet d'effroi et de dangers pour ses semblables et pour la société.

Le maniaque, distrait sans cesse et par les objets extérieurs et par sa propre imagination, entraîné hors de lui, méconnaissant tout ce qui l'entoure, s'ignorant lui-même, semble privé de sa conscience. Néanmoins il n'y a point cessation absolue de la perception des objets extérieurs, le sentiment du *moi* n'est pas éteint, la perception se fait encore, et s'il n'y a point actuellement conscience, le maniaque se rappelle après coup la présence des objets desquels il paraissait ne s'être nullement aperçu pendant le délire. Devenu calme et raisonnable, il rend compte de ce qu'il a vu, de ce qu'il a entendu, de ce qu'il a senti, des motifs de ses déterminations, et souvent

même ses souvenirs ne se retracent à sa mémoire que plusieurs mois après sa guérison présumée, et après qu'il a acquis le complément de la santé.

Le bouleversement de la raison et des affections détruit nécessairement le sentiment du juste et de l'injuste; le maniaque semble avoir abjuré toute idée de religion, tout sentiment de pudeur, tout principe de probité : ce bon fils, ce bon père, ce bon époux méconnaît les personnes les plus chères à son cœur, il les repousse avec dureté, avec emportement; leur présence, leurs conseils, les contrariétés, que son état rend nécessaires, l'agitent, l'irritent plus encore que si ces personnes lui étaient étrangères.

Les gestes, la parole, qui expriment les pensées et les affections de l'homme ainsi que ses rapports avec ses semblables, décèlent le désordre de l'intelligence du maniaque. De même que ses pensées se présentent en foule, se pressent, se poussent pêle-mêle à son esprit, de même les mots, les phrases s'échappent de ses lèvres sans liaison et avec une volubilité extrême. Quelques-uns, pleins de confiance en eux-mêmes, parlent et écrivent avec facilité; ils se font remarquer par l'éclat des expressions, par la profondeur des pensées, par les associations d'idées les plus ingénieuses; d'autres passent avec la plus grande rapidité des expressions les plus affectueuses aux injures et aux menaces; ils prononcent des mots, des phrases sans suite, sans rapport avec leurs idées et leurs actions; quelquefois aussi ils répètent pendant plusieurs heures le même mot, la même phrase, le même passage de musique sans y attacher le moindre sens. Il en est qui se créent un langage tout particulier; d'autres, en parlant d'eux-mêmes, n'en parlent jamais qu'à la troisième personne. Quelquefois le maniaque prend le ton de la bouffissure et de la vanité, et se tient à l'écart; mais rien ne pouvant le fixer, cédant au désir fugace du moment, il part, se dirigeant vers un but qu'il n'atteint point; distrait dans sa course, quoique rapide et précipitée; tout à coup il s'arrête rêveur et pensif, il semble préoccupé de quelque dessein; il s'échappe aussitôt, court avec vitesse, chante et crie; il s'arrête encore, sa physionomie prend le ton de l'admiration et de la joie, il pleure, il rit, il danse, il parle à voix basse, à voix haute : dans cette activité incoercible, ses mouvemens sont vifs, brusques, incertains; il fait mille gestes qui paraissent plus insignifians, plus ridicules les uns que les autres.

En général les maniaques maigrissent, les traits de la face s'altèrent, leur physionomie prend un caractère particulier et qui contraste avec la physionomie du même individu en état de santé; la tête est ordinairement haute, les cheveux sont

hérissés; tantôt la face est colorée, particulièrement les pommettes; les yeux alors sont rouges, étincelans, enflammés, fixés au ciel, bravant l'éclat du soleil; tantôt la face est pâle; les traits sont crispés, souvent concentrés vers la racine du nez; le regard est vague, incertain, égaré. Dans le paroxysme de la fureur, tous les traits s'animent, le cou se gonfle, la face se colore, les yeux étincellent, tous les mouvemens sont vifs et menaçans. A tant de phénomènes qui appartiennent à l'énergie convulsive des organes de la vie de relation, s'associent des symptômes qui prouvent que les fonctions de la vie de nutrition participent à cette violente excitation.

Le développement des forces musculaires est extrême chez quelques maniaques; on en a vu supporter les poids les plus lourds, briser les liens les plus forts, et renverser plusieurs hommes qui cherchaient à les contenir. Ce qui rend les maniaques furieux si redoutables, c'est que le sentiment de leurs forces augmentées est soustrait aux calculs de la raison, c'est que plusieurs ont la conviction que leurs forces sont surnaturelles et indomptables : aussi, lorsqu'ils en font usage, ils sont d'autant plus dangereux, qu'une idée de supériorité les domine, ou qu'ils ont moins d'intelligence. Les épileptiques sont, de tous les maniaques, ceux dont la fureur se fait plus redouter, parce que, privés de toute intelligence, rien ne peut leur en imposer, tandis que la plupart des autres maniaques, timides, craintifs et défians, se laissent subjuger lorsqu'on leur oppose un grand appareil de force à laquelle ils ne croient pas pouvoir résister avec avantage. Ceci nous fournit une première donnée pour la direction morale de ces malades. Un maniaque est-il furieux, il deviendra plus furieux encore, si une ou deux personnes seulement prétendent le contenir; il se calmera au contraire, si plusieurs personnes l'entourent pour s'opposer à ses excès.

On n'a cessé de répéter que les maniaques, dévorés d'une chaleur interne, pouvaient supporter le froid le plus rigoureux. Cette observation, trop généralisée, leur a été bien funeste. Sans doute il se développe dans un grand nombre d'accès de manie une chaleur interne très-grande; ces malades éprouvent une chaleur brûlante, tantôt à la tête, tantôt à l'abdomen, tantôt à la peau, qui est sèche et aride, quelquefois d'une chaleur halitueuse; il en est qui disent sentir comme un fluide enflammé circulant dans leurs vaisseaux : aussi plusieurs d'entre eux regardent comme un supplice d'être renfermés dans un appartement étroit et échauffé, d'être retenus dans un lit enveloppés de couvertures. Faut-il s'étonner qu'ils préfèrent se coucher sur le parquet et même sur la pierre. On en voit qui, tourmentés d'une chaleur dévorante, ne peuvent supporter le plus

léger vêtement, qui, tout nus, recherchent le froid; on en voit prendre la neige à poignées, et la faire fondre avec délices sur leur corps; rompre la glace d'un marais, d'une rivière pour s'y plonger. Il n'est pas rare, dans notre hospice, de voir des femmes se mettre toutes nues dans l'eau froide, exposer leur corps et surtout leur tête à l'eau qui s'échappe des fontaines; quelques-unes demandent qu'on leur donne la douche d'eau froide sur la tête. Un maniaque devient furieux pendant la nuit, et pousse des hurlemens affreux; à deux heures du matin je lui fais donner une douche, et pendant que l'eau froide tombe sur sa tête, il paraît se complaire et se délecter, il remercie du bien qu'on lui fait, se calme et dort à merveille le reste de la nuit. Une femme a vécu pendant dix ans à la Salpêtrière, jetant tous les jours plusieurs seaux d'eau dans son lit (*Journal de la Société de médecine*, avril 1818). De ces faits et de beaucoup d'autres analogues, il faut bien se garder de conclure que tous les maniaques sont insensibles au froid. A la vérité, ils supportent une température froide plus facilement que les autres hommes, parce qu'ils font plus de mouvement, parce qu'il se dégage chez eux plus de calorique; mais il est certain qu'un froid très-rigoureux les agite beaucoup, que, pendant l'hiver, surtout à la fin des accès, ils souffrent et meurent, si on n'a pas soin de les garantir des rigueurs de la saison.

Les maniaques, dit-on encore, peuvent supporter pendant longtemps la privation des alimens et la soif; cependant la plupart d'entre eux mangent beaucoup et avec voracité : ils sont tourmentés et irrités par une soif ardente; cependant l'irritation physique et morale qui les tourmente est suivie de faiblesse, défaillance, et même de la mort; cependant beaucoup de manies se terminent par la démence, d'où l'on doit conclure que les maniaques ont besoin de se nourrir, afin de réparer leurs pertes. M. Pinel a constaté que le défaut de nourriture et sa mauvaise distribution exaspèrent le mal et le prolongent. Lorsque les maniaques sont dans un état de délire tel, qu'ils ne paraissent avoir ni le sentiment de leur existence, ni celui de leurs besoins, ils refusent alors la nourriture, ignorant même ce qu'on leur propose. Il arrive aussi que l'embarras de l'estomac rendu manifeste par la blancheur de la langue, par la fétidité de la bouche, etc., porte le maniaque à repousser les alimens; cet état gastrique fait quelquefois naître des idées vagues de poison. Dans ces circonstances, le refus des alimens ne persiste pas longtemps; il cesse lorsque le délire diminue ou lorsque les symptômes gastriques se dissipent. Je n'ai jamais vu d'accident funeste survenir dans la manie par le refus obstiné des alimens,

tandis que les monomaniaques et les mélancoliques supportent la faim avec une opiniâtreté désolante et même mortelle.

Enfin les maniaques sont sujets à l'insomnie : l'insomnie persiste pendant plusieurs jours, pendant plusieurs semaines, pendant plusieurs mois; le sommeil est pénible et souvent troublé par des rêves, par le cauchemar. Ces malades ont généralement de la constipation, et une constipation opiniâtre; quelques-uns ont des selles liquides et abondantes : ce dernier symptôme est d'un augure moins favorable que la constipation, surtout s'il se manifeste dès la première période, et s'il se renouvelle souvent dans le cours de la maladie.

Nous avons vu à l'article *folie* que l'onanisme causait assez souvent l'aliénation mentale; mais cette cause agit moins sur la production de la manie que sur les autres espèces de folies. Les maniaques, pendant la durée de leurs accès, se livrent moins généralement à cette funeste habitude que les autres aliénés; cependant on rencontre quelques masturbateurs parmi eux. S'ils sont moins sujets à la masturbation, ils n'en sont pas moins sans pudeur dans leur manière de se vêtir; ils n'en tiennent pas moins les propos les plus orduriers et les plus obscènes. Les personnes les plus recommandables par leurs principes religieux, par leurs mœurs ne sont pas exemptes de ces excès. L'onanisme chez les maniaques est un symptôme fâcheux; s'il ne cesse promptement, il est un obstacle insurmontable pour obtenir la guérison. Hâtant la chute des forces, il jette ces malades dans un abrutissement stupide, dans la phthisie, le marasme et la mort.

Tels sont les symptômes généraux de la manie. Avec tous les caractères de l'excitation, on observe un défaut d'équilibre dans l'exercice des facultés dont l'ensemble constitue l'entendement humain. L'attention, particulièrement, n'étant point en rapport d'activité avec les autres facultés, est en quelque sorte maîtrisée par elles, au lieu de les diriger et de prêter sa force à leur action. Les passions bouleversées, exaltées par le trouble de l'intelligence, impriment aux actions du maniaque une mobilité, une activité et une énergie caractéristiques; les fonctions de la vie d'assimilation présentent le même caractère d'excitation et d'irrégularité.

On a classé parmi les maniaques des individus qui paraissent jouir de toute leur raison; mais dont toutes les fonctions affectives seules semblent être lésées : ces maniaques sentent, comparent, jugent bien les choses; mais ils sont entraînés pour la moindre cause, et même sans sujet, à des actes d'emportement, de violence et de fureur; ils sont *irrésistiblement* portés, dit-on, à se déchirer, à se détruire, à tuer leurs semblables. Ces infortunés ont la conscience de leur état, ils déplorent leur situation, ils avertissent de se garer de leur fureur, ou de les

mettre hors d'état de nuire. M. Pinel, plus que tout autre médecin, a appelé l'attention des observateurs sur cette épouvantable maladie, qu'on nomme dans les hospices *folie raisonnante*, et à laquelle il a donné le nom de *manie sans délire*. M Fodéré, dans son savant Traité du délire, admet cette variété, qu'il nomme *fureur maniaque*.

Mais existe-t-il réellement une manie dans laquelle ceux qui en sont atteints conservent l'intégrité de leur raison, pendant qu'ils s'abandonnent aux actions les plus condamnables? Est-il un état maladif dans lequel l'homme est entraîné irrésistiblement à un acte qui répugne à sa conscience? Je ne le pense pas. J'ai vu un grand nombre d'aliénés qui paraissaient jouir de leur intelligence, qui déploraient les déterminations vers lesquelles ils étaient fortement entraînés; mais ils avouaient qu'ils sentaient alors quelque chose à l'intérieur dont ils ne pouvaient se rendre compte, qu'ils éprouvaient un trouble inexprimable dans l'exercice de leur raison; que ce trouble précurseur était lui-même annoncé par des symptômes physiques dont ils conservaient parfaitement le souvenir : l'un sentait une chaleur s'élever du bas-ventre jusqu'à la tête, l'autre une chaleur brûlante avec des pulsations dans l'intérieur du crâne, etc.; d'autres affirment qu'une sensation fausse, qu'un raisonnement faux les déterminaient. Je m'explique par des exemples. Un aliéné devient tout à coup très-rouge, il entend une voix qui lui crie aussitôt : *tue*, *tue*, *c'est ton ennemi*; *tue*, *et tu seras libre*. Un autre est persuadé que sa femme le trahit; la conduite de sa femme, les circonstances où ils se trouvent démentent ses soupçons; mais la jalousie arme son bras, il essaie de frapper : l'arme s'échappe de sa main, il se jette aux pieds de celle qu'il allait immoler, déplore sa fureur jalouse, fait les plus grandes promesses, et prend les plus fortes résolutions de se vaincre : l'instant après il recommence. Une mère de famille se croit ruinée, *sa position est affreuse*, *rien ne peut la changer;* elle est convaincue que ses enfans sont destinés à tendre les mains dans les rues : le désespoir s'empare d'elle, elle forme la résolution de les tuer, elle s'apprête pour accomplir ses desseins; au moment de l'exécution, la tendresse maternelle parlant plus haut que le désespoir, elle s'écrie : *retirez mes enfans*. Les exemples rapportés par M. Pinel viennent à l'appui de ceux que j'indique ici. L'observation de la page 139 (*Traité de la manie*, 2e. éd.) est celle d'un maniaque qui a de longs intervalles lucides, et dont le délire et la fureur ont été excités par le spectacle d'hommes bruyans et armés : son délire est tel, qu'il s'escrime de droite et de gauche sur ses libérateurs, ce qui n'est certainement pas la conduite d'un homme raisonnable.

Nous remarquerons que presque tous les faits de *manie sans délire* rapportés par les divers auteurs appartiennent tous à la monomanie ou à la mélancolie, à cette espèce de folie caractérisée par un délire fixe et exclusif. Ces affections irrésistibles présentent tous les signes d'une passion arrivée jusqu'au délire; les malades qui sont entraînés *irrésistiblement* à des actes qu'ils désavouent, qu'il y ait fureur ou non, sentent leur état, en raisonnent mieux que personne, en jugent très-bien, ils le déplorent, ils font des efforts pour se surmonter : ne sont-ils pas alors dans un état lucide? bientôt après, en proie à leur délire, semblables à un homme passionné, ils sont entraînés; ils cèdent à une impulsion, mais la raison ne les conduit plus. En obéissant à cette impulsion, ils oublient les motifs qui les retenaient un instant avant, ils ne voient plus que l'objet de leur délire, comme l'homme en proie à une forte affection morale ne voit plus que l'objet de cette passion. Le langage vulgaire appelle délire cet état extrême des passions, et nous appellerions sans délire un état semblable dans la manie!

Je dis que cette opposition des idées, du raisonnement et des affections avec les actions de cette espèce de vésanie, s'explique par la mobilité, la versatilité des idées et des affections qui entraînent la versatilité des impulsions maniaques; la volonté de ces malades est entraînée actuellement à un acte déraisonnable, et qui révolte la nature, parce que l'individu ne jouit pas de sa raison, parce qu'il est actuellement en délire; l'homme n'a plus la faculté de diriger ses actions, parce qu'il a perdu l'unité du *moi*; c'est l'*homo duplex* de saint Paul et de Buffon poussé au mal par un motif, retenu par un autre. Cette lésion de la volonté peut être assez bien comparée à la bévue, et peut se concevoir par la duplicité du cerveau, dont les deux moitiés ne sont pas également excitées; mais toujours est-il vrai que ce qu'on a appelé folie raisonnante, manie sans délire, fureur maniaque, appartient plutôt à la monomanie ou à la mélancolie, et que les actes auxquels se livrent ces aliénés sont toujours le résultat du délire, quelque passager qu'on le suppose. *Voyez* SUICIDE.

Il est une variété de la manie qui ne présente pas le même degré de force, d'énergie et de fureur, quoiqu'on y reconnaisse toujours la même activité, la même mobilité dans l'exercice des facultés intellectuelles et morales avec le même défaut de synergie entre elles.

Ces maniaques sont d'une susceptibilité extrême; tout les excite, tout les contrarie, tout les irrite; ils sont d'une mobilité que rien n'arrête, d'une activité incoërcible; ils sont rusés, menteurs, effrontés, querelleurs, mécontens de tout le

monde, même des soins les plus affectueux; ils se plaignent sans cesse et des choses et des personnes; ils ont une intempérance de langue que rien ne modère, ils parlent sans cesse, leur voix est étourdissante: s'ils changent de ton, d'idée et de langage, ils n'en sont pas moins fermes dans le désir de nuire; ils font tout à contre-sens. Les choses les plus honteuses ne leur coûtent ni à dire, ni à faire : ils injurient, ils calomnient, ils se plaisent à dénaturer les meilleures intentions, à inventer le mal, à exciter les animosités; ils déplacent, ils détruisent, ils déchirent; plus ils ont fait de malices, plus ils sont gais, contens et satisfaits; ils rient du mal qu'ils font faire; au reste, ils sont timides et poltrons, ils s'emportent, ils crient, rarement ils se mettent en fureur; ils n'ont jamais tort, toujours ils ont une *bonne raison* pour se justifier. De pareils malades sont capables de désorganiser, de bouleverser et de détruire la maison la mieux ordonnée.

Quelques anomalies que présentent les symptômes de la manie, quelque longue que soit sa durée, l'œil de l'observateur y découvre, comme dans toutes les autres maladies, une marche régulière. La manie a ses prodromes, ses signes précurseurs; on y distingue trois périodes : dans la première, les malades se plaignent de céphalalgie, de chaleur dans le crâne, d'ardeur dans les entrailles, de douleur à l'épigastre, de dégoût pour les alimens, de soif et de constipation; ils ont des agitations internes, des inquiétudes vagues, des insomnies, des rêves, des pressentimens, des alternatives de gaîté et de tristesse, et quelquefois un délire fugace; mais ils conservent encore de l'affection pour leurs parens et leurs amis. Les symptômes augmentent, le délire devient général et permanent, les affections morales se pervertissent, le passage à cette seconde période est signalé par quelques actes de violence et de fureur spontanée ou provoquée; après un temps plus ou moins long, le maniaque devient plus calme, moins turbulent, les paroxysmes de fureur sont plus rares, il est plus attentif aux impressions étrangères. Enfin les affections morales se réveillent, les traits de la face sont moins convulsifs, la maigreur diminue, le sommeil est plus prolongé, le malade juge de son état. Ordinairement à mesure que les fonctions de la vie de nutrition et celles de la vie de relation commencent à se rétablir, il se fait une crise plus ou moins complette; mais si les fonctions de la vie de nutrition se rétablissent sans que le délire diminue dans la même proportion, alors on doit craindre que la manie ne passe à l'état chronique et ne dégénère en démence. L'observation suivante m'a paru propre à bien faire connaître cette marche réguliere.

A..... travaille aux champs, elle est d'une taille élevée; ses

cheveux sont blonds, ses yeux bleus et vifs; sa physionomie est mobile; son caractère est pétulant, irascible et colère.

Six ans, petite vérole.

Vingt ans, menstrues très-irrégulières, ordinairement précédées et souvent remplacées par la leucorrhée.

Vingt-huit ans, mariée, chagrins domestiques, six mois après, suppression des menstrues pendant dix-huit mois.

Vingt-neuf ans et demi, manie qui n'a cessé qu'après un dévoiement qui a persisté pendant trois mois.

Trente ans, retour à la santé; séparation d'avec son mari.

Trente-six ans, *incubation*. Affections morales suivies de malaise général, de syncope, d'inappétence; douleurs dans les membres, faiblesse.

Première période : insomnie, nausées, langue blanche ou jaune, pressentimens.

17 juin 1813. Emétique. L'action du vomitif fait beaucoup souffrir. Cette femme croit qu'on a voulu l'empoisonner; elle crie, s'agite; on s'empresse autour d'elle, on lui dit qu'elle est folle, ce propos l'affecte vivement, elle délire, on la retire de chez elle.

Deuxième période. Les idées sont toutes bouleversées, tout l'effraie, son arrivée à Paris et surtout son séjour à la préfecture, la mettent hors d'elle-même, tout lui paraît avoir une teinte noire, elle ne connaît plus personne.

29 juin 1813. Entrée à l'hospice de la Salpêtrière. Maigreur extrême, peau très-brune, loquacité continuelle, délire s'étendant à tout, hallucinations nombreuses, injures, menaces, coups; la malade casse tout ce qui tombe sous ses mains, déchire ses vêtemens, reste nue, se roule par terre, chante, danse, vocifère, rejette ordinairement les alimens qu'on lui présente, insomnie opiniâtre, constipation. La maigreur, la couleur basanée de la peau, la contraction des muscles de la face, le front plié sur les yeux, les commissures des lèvres convulsivement relevées, les yeux caves souvent injectés et très-mobiles, le regard animé quoique louche, donnent à la physionomie de cette maniaque un caractère qui exprime parfaitement le désordre et l'exaltation de ses idées et de ses affections. (*Voyez* la figure première).

Juillet, même état. Bains tièdes et prolongés.

Août. Douches froides pendant que la malade est dans un bain tiède; quelquefois sommeil après le bain, mais pendant la nuit cris, chants : constipation.

Septembre. Bains tièdes, furoncles sur différentes régions du corps; il y a un peu de calme. 27 septembre, cessation des furoncles, retour de l'agitation.

Octobre. On peut faire prendre deux, quatre, six, huit

grains d'opium par jour; on donne de la jusquiame à la même dose sans obtenir aucun effet.

Novembre. Les menstrues paraissent, sont peu abondantes. On applique des sangsues, il y a un peu de rémission; mais bientôt le délire, l'agitation reprennent avec la même intensité. Bains tièdes.

Les mois de décembre, janvier et février se passent dans le même état de délire et d'exaltation.

Mars 1814. Dévoiement séreux si abondant qu'après quinze jours la malade est si faible qu'elle ne peut presque marcher. Le désordre des idées n'est point diminué, mais il n'y a plus de fureur.

Troisième période. Avril. Le dévoiement persiste, leucorrhée, quelques lueurs de raison. La malade prend les tisanes et les alimens qu'on lui présente; elle cherche à se reconnaître.

Mai. On prescrit le chocolat, les boissons gommées; A..... mange bien, dort mieux, reconnaît les personnes qui l'approchent; elle écoute les conseils qu'on lui donne, mais elle a souvent de l'incohérence dans les idées.

27 mai. Le dévoiement a cessé depuis quelques jours, la malade déraisonne peu, mais elle conserve une très-grande mobilité, une intarissable loquacité; elle passe aux convalescens; son regard est étonné, son rire est convulsif, elle ne délire que par instans, elle écoute ce qu'on lui dit.

Juin. Mobilité extrême, impossibilité de se fixer à l'ouvrage; bains tièdes, boissons antispasmodiques, retour progressif et rapide vers l'embonpoint et la raison.

Premier juillet. Leucorrhée abondante pendant six jours, embonpoint, physionomie calme; il reste encore beaucoup de vivacité dans les yeux, mais toutes les fonctions sont rétablies: convalescence parfaite.

11 juillet. Sortie de la femme A....., qui depuis lors n'a cessé de se bien porter.

Cette observation intéressante sous plusieurs rapports, nous montre les trois périodes d'une manie dont la marche est très-régulière. Il a fallu des causes nouvelles pour faire passer cette maladie de la première à la seconde période. Il s'est fait une évacuation critique, longue et inquiétante avant d'arriver à la troisième. La comparaison de la physionomie de cette femme, dessinée pendant l'*état* de la manie, avec le dessin qui la représente, peu de jours avant sa sortie de l'hospice, offre des différences très-remarquables. (*Voyez* la figure n°s. 1 et 2.)

La marche de la manie lorsqu'elle est aiguë, celle d'un accès de manie périodique, ne sont pas toujours aussi régulières:

nous avons vu qu'elle variait dans son mode d'invasion. Elle varie dans la succession des symptômes, dans leur durée : tantôt, dès le début, la manie est arrivée à sa plus haute période, et persiste ainsi jusqu'à la fin de l'accès qui finit tout à coup; le malade alors semble sortir comme d'un rêve, ou comme si l'obstacle qui l'isolait du monde extérieur, eût tombé devant ses yeux : tantôt il y a une diminution progressive des symptômes qui fait pressentir la solution prochaine de la maladie; tantôt les intervalles de calme semblent n'avoir servi qu'à faire prendre plus d'énergie à tous les symptômes. Ce n'est qu'après des alternatives plus ou moins longues, plus ou moins marquées, que le maniaque arrive à la convalescence. Un objet digne d'attention, c'est la rémission qui s'observe toujours dans le cours du premier mois depuis l'invasion de la manie; cette rémission est constante. Marquerait-elle la cessation de la période d'irritation, et tous les phénomènes qui suivent ne seraient-ils que des effets, des conséquences, ou bien le délire ne persisterait-il que par une habitude promptement contractée ?

Les anciens et presque tous les modernes ont classé la manie parmi les maladies chroniques ; sa durée est très-variable : on a vu des accès ne durer que vingt-quatre heures; mais alors on doit craindre un accès plus ou moins prochain. Il faut toujours être en garde, quelque légères et fugaces qu'aient été les atteintes portées aux fonctions du cerveau. Quelquefois la manie dure pendant plusieurs jours; le plus souvent elle persiste pendant plusieurs mois, pendant un an, pendant plusieurs années.

La manie est, comme toutes les autres maladies aiguës, intermittente ou rémittente. La manie aiguë est continue; nous venons de voir sa marche. La manie rémittente ne diffère de la continue que parce que le désordre des idées et des actions offre des rémissions très-marquées, dont la durée est très-variable. Il est des maniaques qui dorment très-bien, et qui sont très-agités dès qu'ils s'éveillent; il en est d'autres qui, le matin ou le soir, sont plus calmes et plus accessibles aux impressions étrangères. La rémittence est souvent très-régulière tous les deux jours.

La manie présente des accès qui se renouvellent, à des périodes tantôt régulières, tantôt irrégulières; c'est ce qu'on appelle manie intermittente : elle est très-fréquente; elle peut être comptée pour un tiers dans une grande réunion de maniaques. Comme dans les fièvres intermittentes, la manie intermittente affecte le type quotidien, tierce ou quarte; les accès reviennent tous les huit jours, tous les mois, tous les trois mois, deux fois l'année, tous les ans, tous les deux, trois et

quatre ans. Les accès reviennent spontanément, et sans autres causes connues que l'époque, la saison, l'année où l'accès doit éclater, ou bien ils sont provoqués tantôt par les mêmes causes qui ont produit le premier accès, tantôt par des causes différentes. Quelquefois aussi l'accès est ramené par des dérangemens physiques, tels que l'embarras gastrique, la constipation, la céphalalgie, ou par de vraies maladies, etc. J'ai vu un militaire éprouver trois accès de manie après avoir pris chaque fois la maladie vénérienne. Une femme a eu deux accès après la même infection. Chez quelques femmes l'accès éclate à chaque période menstruelle, à chaque grossesse, à chaque couche. Il en est qui deviennent maniaques chaque fois qu'elles allaitent ou après chaque sevrage. J'ai donné des soins à un jeune homme qui avait eu trois accès de manie à l'entrée du printemps; et, avant l'explosion du délire, sa face était couverte de dartres qui cessaient avec l'accès. Il n'est pas rare que l'ivresse ramène constamment les accès. Une dame devient maniaque tous les ans; l'accès prélude toujours par des symptômes de la métrite. Nous avons une fille à la Salpêtrière, dont les accès s'annoncent par tous les signes de la phthisie pulmonaire. Il est des accès de manie très-réguliers, et pour l'époque de leur retour, et pour la nature des symptômes, et pour les crises, et pour la durée. Il est des accès qui éclatent tout à coup, d'autres ont des signes précurseurs constans. Quelques maniaques, avant l'accès, sont bavards, sérieux; quelques autres marchent beaucoup, se sentent très-bien portans, sont très-contens : il en est qui chantent, qui sifflent; d'autres enfin refusent de manger, etc. En général, ces accès se terminent brusquement, et quelquefois sans crise.

Ordinairement, pendant l'intermittence, ces individus reviennent à leurs idées et à leurs habitudes, comme s'ils n'avaient jamais été malades. Cependant quelquefois il reste des symptômes qui prouvent que la maladie n'a pas eu une solution complette, ce qui doit faire craindre de nouveaux accès.

Il n'est pas rare de voir la manie alterner et d'une manière très-régulière avec l'hypocondrie, la mélancolie et la démence.

J'ai vu des personnes qui, pendant l'accès de manie, arrivent à une maigreur voisine du marasme, et dont l'accès ne finit que lorsqu'elles sont tombées dans la plus grande faiblesse. L'accès fini, ces malades sont plusieurs mois pour reprendre des forces, de l'embonpoint; et, à peine arrivés au complément de la santé physique et morale, ils retombent dans un nouvel accès.

L'intermittence est plus fréquente dans la manie que dans les autres folies.

La manie se complique avec les fièvres, avec les fièvres graves; aussi n'est-il pas toujours facile, au début, de la distinguer d'une fièvre ataxique; l'erreur peut être plus dangereuse lorsqu'on prend une fièvre ataxique pour une manie. Ces complications avec les affections cutanées sont fréquentes. Il est rare que chez les femmes elle ne se complique point de quelques symptômes hystériques : il n'en est pas de même de l'hypocondrie. La manie se complique souvent avec l'épilepsie, plus souvent encore avec la paralysie et le scorbut; elle se complique avec les autres folies, ce qui a donné lieu à beaucoup d'opinions diverses sur la nature, le caractère et la classification de l'aliénation mentale.

La manie ayant des causes qui lui sont propres, des symptômes qui la caractérisent, une marche plus ou moins régulière, doit, comme toutes les autres maladies, se juger par des crises; comme elles, elle a ses terminaisons critiques et ses transformations en d'autres maladies. Si les crises de la manie n'ont pas été bien observées, ce n'est point qu'elles manquent, c'est à cause de l'éloignement qu'inspirent les maniaques, et de l'abandon presque général dans lequel on les avait laissés jusqu'à nos jours (*Mémoire sur les crises de l'aliénation mentale*, *Journal général de la Société de médecine*, 1814). Ce que j'ai dit sur les crises à l'article *folie*, me dispense d'entrer dans de longs détails ici; il me suffit de signaler celles qui, le plus ordinairement, terminent la manie. Cette maladie se juge par des évacuations de toutes sortes, muqueuses ou sanguines, par le vomissement, par le ptyalisme, par les déjections alvines, par la leucorrhée, par la blennorrhagie, par l'épistaxis, par les menstrues, par les hémorroïdes, par les varices; elle se juge par les phlegmasies cutanées, par les dartres, la gale, les érysipèles. Il n'est pas rare que des furoncles énormes, suivis d'une abondante suppuration, mettent fin à la manie. Enfin, la manie se termine par les fièvres continues et intermittentes; elle se convertit en une véritable mélancolie, ou dégénère en une démence. Il ne faut pas confondre cette dernière avec l'état dans lequel se trouvent certains maniaques lorsque le délire et l'agitation cessent; ces convalescens sont alors accablés, fatigués, peu propres au mouvement; ils parlent peu, recherchent la solitude, etc. *Voyez* DÉMENCE.

La manie est de toutes les aliénations mentales celle qui guérit le plus sûrement si elle est simple, si les prédispositions ne sont point trop nombreuses et n'ont point une influence trop énergique. Il est rare qu'un premier accès de manie ne guérisse point s'il n'est pas compliqué d'épilepsie ou de paralysie. L'on guérit fréquemment aussi le second accès de manie, tandis que la guérison devient infiniment plus dou-

teuse, passé le quatrième accès. Sur deux cent soixante-neuf maniaques guéris, dont je peux rendre un compte exact et détaillé, cent trente-deux étaient à leur premier accès, soixante-dix-sept au second, trente-deux au troisième, dix-huit au quatrième ; dix en avaient eu un plus grand nombre.

La durée de la maladie est aussi plus courte que celle des autres folies, ce dont on peut s'assurer en jetant un coup d'œil sur le tableau qui suit, et qui prouve que presque toutes les manies guérissent dans l'espace d'un an, et qu'au-delà de ce terme il n'en guérit qu'un petit nombre.

Tableau des guérisons. — Guérisons obtenues dans le premier mois, 27 ; deuxième mois, 32 ; troisième mois, 18 ; quatrième mois, 30 ; cinquième mois, 24 ; sixième mois, 20 ; septième mois, 20 ; huitième mois 19, neuvième mois, 12 ; dixième mois, 13 ; après un an, 23 ; après deux ans, 18 ; dans les années suivantes, 13. Total, 269.

La saison de l'année la plus favorable à la guérison est sans contredit l'automne, la plus défavorable est l'hiver ; l'été étant la saison des manies aiguës et accidentelles, il n'est pas surprenant qu'il guérisse aussi beaucoup de maniaques pendant le trimestre d'été.

Tableau des guérisons relativement aux saisons. — Trimestres de septembre, octobre, novembre, 67 ; de décembre, janvier, février, 32 ; de mars, avril, mai, 49 ; de juin, juillet, août, 61. Total, 269.

Si la manie guérit plus ordinairement que les autres folies, elle conduit à la mort plus rarement qu'elles, en supposant toutefois que toutes les précautions sont prises pour prévenir les accidens sans nombre auxquels le délire des maniaques les expose. Il faut aussi, dans ce jugement favorable, tenir compte des complications et de l'ancienneté de la maladie : car si elle se complique d'épilepsie, de paralysie, ou de quelque lésion organique, certainement alors la manie est mortelle, moins par elle-même que par ses complications. De plus de douze cents aliénés admis à la Salpêtrière pendant quatre ans, et dans mon établissement pendant plusieurs années, à peine trente ont-ils succombé à une manie simple. Vingt-cinq étaient à leur premier accès, quatre au deuxième ; ces maniaques ont succombé dans l'espace de six ans ; les deux tiers dans le cours de la première année, comme le prouve le relevé ci-dessous.

Tableau des époques de la mortalité. — *Mois.* Premier, 3 ; deuxième, 3 ; troisième, » ; quatrième, 5 ; cinquième, » ; sixième, 4 ; septième, 2 ; huitième 1 ; neuvième, 2 ; dixième, » ; douzième, 1. *Années.* — Deuxième, 3 ; troisième, 2 ; quatrième, 2 ; sixième, 3.

Les maladies auxquelles les maniaques succombent plus ordinairement sont, la fièvre ataxique cérébrale, l'apoplexie, la phthisie pulmonaire, les lésions chroniques de la membrane muqueuse des intestins, l'inflammation des méninges. J'ai rencontré une fois une hydropéricarde, une fois des calculs énormes dans les reins, une fois le poumon mélanosé dans toute son étendue. Chez des individus qui avaient succombé à des manies intermittentes, le crâne ne m'a offert rien de remarquable; j'ai trouvé deux fois des concrétions osseuses adhérentes à l'arachnoïde, un carcinome à la base du cerveau, et enfin les lésions propres aux maladies auxquelles avaient succombé les maniaques.

Les maniaques meurent quelquefois par épuisement des forces. Ils arrivent à cet état par l'excès de leur agitation et par l'exaltation de leur délire. Ils sont très-amaigris, ils ont des faiblesses qui vont jusqu'à la syncope, ils tombent dans l'insensibilité, ils restent pelotonnés dans leur lit, sans faire de mouvement, repoussant tous ceux qui les approchent; le pouls est déprimé, faible, leurs membres sont froids, et quelquefois les extrémités sont violettes: après quelques jours ils succombent, surtout s'ils sont exposés au froid, si on n'a pas eu soin de les réchauffer et de leur donner à l'intérieur quelque potion fortifiante, du bon vin, et une nourriture très-succulente.

Il arrive quelquefois, et dans le temps froid particulièrement, que les maniaques sont frappés d'une mort prompte et inattendue. Ce sont les maniaques les plus agités, les plus violens; ils sont ordinairement maigres, pâles, d'un tempérament nerveux, très-irritables, avec des convulsions de la face. Ces individus succombent-ils à une apoplexie nerveuse? l'ouverture du corps ne m'a rien appris à cet égard.

L'expérience a prouvé que la manie n'est point incurable, comme l'ont pensé et comme le répètent quelques hommes prévenus. Ce préjugé contre la possibilité de guérir les maniaques est bien funeste à ces infortunés, auxquels on refuse non-seulement les moyens qui doivent les rendre à la santé, non-seulement les consolations et les douceurs réclamées par leur état, mais les premiers besoins de la vie. Les maniaques sont presque partout privés des choses les plus indispensables pour la conservation de l'existence; la négligence, l'abandon dans lesquels on laisse gémir ces malheureux, accusent hautement de négligence les dispensateurs de la charité publique, et réclament partout l'active sollicitude des gouvernemens. *Voyez* MAISON D'ALIÉNÉS.

Nous ne reviendrons pas ici sur ce que nous avons dit sur l'isolement des aliénés dans l'article *folie*. L'impossibilité de

garder les maniaques au sein de leur famille, les dangers que peuvent courir ceux qui les entourent, ont fait depuis longtemps sentir la nécessité de placer ces malades dans des maisons disposées pour les garantir de leur propre fureur, pour préserver la société des désordres qu'ils peuvent y commettre, enfin pour concourir à leur traitement. *Voyez* MAISON D'ALIÉNÉS.

Les vues générales du traitement devront comprendre l'hygiène et la pharmaceutique.

Le traitement hygiénique consiste à faire concourir ce qu'on appelle les matériaux de l'hygiène à la guérison des maniaques. Les habitations doivent être au rez-de-chaussée et à l'abri d'une vive lumière; l'air doit être frais et réchauffé lorsqu'il est très-froid. Il est des maniaques qui ne peuvent souffrir des vêtemens, on peut les maintenir vêtus à l'aide du gilet de force, surtout en hiver, et à la fin des accès.

Les alimens doivent être assez abondans et distribués de manière que la faim et la soif n'augmentent pas les sujets d'irritations et de mécontentemens; on préférera ceux qui sont de facile digestion, tels que les viandes blanches, les légumes frais et les fruits. Quelques maniaques, au début de leurs accès, refusent toute espèce d'alimens; il est rare que cette répugnance ne cesse après quelques jours. Elle tient quelquefois à des embarras gastriques qu'il suffit de combattre par l'émétique. Quelquefois aussi il arrive que cette répugnance est causée par l'excès du délire, qui ôte au malade jusqu'au sentiment de ses besoins. Un vésicatoire appliqué à chaque jambe, en répartissant plus uniformément la sensibilité, ou en provoquant une douleur *dérivative*, a suffi pour vaincre ce refus des alimens. Aussi je n'approuve point les moyens coërcitifs si utiles à quelques mélancoliques.

Ces malades ne doivent point être retenus dans leurs habitations, encore moins attachés dans leur lit. S'ils ne sont que bruyans, il faut les laisser se livrer à toute leur mobilité, s'abandonner à toutes leurs vociférations, à toutes leurs extravagances. On n'aura recours aux moyens de répression que lorsque les maniaques peuvent courir quelques risques de la vie par leur imprudence, ou compromettre celle des autres par leurs emportemens; encore la répression ne doit-elle être que momentanée; elle doit être prescrite par le médecin, et mise à exécution immédiatement après quelque action d'éclat de la part des malades, et il faut la faire cesser dès qu'ils ont promis d'être moins emportés. Sans cette attention et bien d'autres que l'expérience seule peut inspirer, les maniaques se croient victimes de l'injustice ou du caprice de ceux qui les servent. Quant à ceux qui pendant la nuit ne veulent pas rester dans

leur lit, s'ils ne cherchent pas à faire de mal à eux et aux autres, il vaut mieux les laisser libres, que de les contraindre ou de les attacher dans leur lit.

On a pensé que le traitement moral appliqué aux maniaques consistait à raisonner, à argumenter avec eux : c'est une chimère. Les maniaques ne peuvent assez fixer leur attention pour écouter et pour suivre les raisonnemens qu'on leur fait. Le traitement moral consiste à s'emparer de leur attention. Quoique ces malades soient audacieux, téméraires, ils se laissent facilement dominer. La crainte exerce sur eux un tel empire, qu'ils sont timides, tremblans, soumis devant les personnes qui savent leur imposer : peut-être la crainte a-t-elle une action débilitante sur eux, et les dispose ainsi à écouter et à suivre les avis qu'on leur donne; mais il ne faut pas que ce sentiment soit porté jusqu'à l'effroi. Sans doute on a guéri quelques maniaques en leur causant une vive frayeur; mais on ne dit pas combien il en est qui n'ont point guéri, parce qu'ils étaient dans un état continuel de terreur. On leur inspirera de la crainte par mille moyens différens, mais l'emploi de ces moyens ne doit point être abandonné à des gens grossiers et ignorans, ils en abuseraient : il n'est pas donné à tout le monde de manier habilement cet instrument de guérison, et son application ne convient point à tous les maniaques. On réussit aussi à arrêter leur attention en excitant leur admiration, leur surprise. Un phénomène imposant, inattendu, qui frappe vivement leurs sens, peut les ramener à la raison. Qu'une personne qui se présente à eux les regarde fixément, qu'elle leur inspire de l'étonnement, de la confiance, du respect, ils se calment et sont raisonnables : cet effet dure aussi longtemps que l'impression reçue persiste. Aussi le caractère extérieur, les qualités physiques, intellectuelles et morales des personnes qui approchent les maniaques ou qui les soignent, modifient puissamment l'influence heureuse qu'elles exercent sur eux. Dans une manie provoquée par un amour contrarié, on a guéri, en rendant au maniaque l'objet de son affection ; mais il faut, pour obtenir du succès, que le temps d'irritation soit passé, et avoir préparé le malade. De même que des secousses physiques, des médicamens énergiques et perturbateurs guérissent les maniaques, de même des secousses morales, des impressions vives et inattendues peuvent contribuer à leur guérison. C'est dans cette vue qu'on a prescrit le bain de surprise, conseillé par Van Helmont, Boerhaave et Van Swiéten. Quelques succès isolés semblent appeler l'attention des médecins sur ce moyen curatif; mais l'expérience n'en a pas consacré l'utilité. Si l'on peut se permettre son emploi, ce ne doit pas être avec l'ap-

pareil et les préliminaires auxquels on a généralement recours. Ils consistent à lier un maniaque des quatre membres, à lui envelopper la tête, à le plonger dans l'eau, et à l'y tenir plongé jusqu'à ce qu'il perde connaissance. Il faut avouer qu'un pareil bain devrait être appelé un bain de terreur et non un bain de surprise. Willis, dit-on, avait fait faire dans son établissement un pavillon à bascule, suspendu sur un bassin : le malade était tout à coup et vraiment par surprise plongé dans l'eau. M. Pinel n'a jamais ordonné ce bain. Je n'ai pas été plus hardi que cet habile observateur.

Dans un hospice d'aliénés, le médecin ne doit jamais chercher à inspirer la crainte, il doit avoir sous ses ordres un individu qui se charge de cette tâche pénible, qui n'agisse que d'après ses inspirations, et qui puisse être opposé au besoin à la fougue, à l'impétuosité, à la violence des maniaques. Le médecin doit être auprès des aliénés un ami, un consolateur; il doit chercher à gagner leur estime et leur confiance; il doit avec adresse se ménager des occasions dans lesquelles il se montre bienveillant et protecteur, il doit conserver un ton affectueux mais grave, allier la bonté avec la fermeté, parce qu'il faut qu'il commande l'estime pour sa personne, sentiment qui produit la confiance, sans laquelle point de guérison. Le médecin donne la permission aux parens qui peuvent voir les maniaques. En général, il faut être sévère pour les entrevues, parce que souvent la visite d'un parent, d'un ami réveille des idées auxquelles se rattachent les *idées mères* qui ont causé ou qui entretiennent le délire.

On conçoit que la direction des maniaques pendant la convalescence doit être différente. La plupart alors ont besoin de consolations, d'encouragemens, de conversations agréables, de sensations douces, de promenades et d'exercices variés. Avant de les rendre et à leurs habitudes et à leurs parens, il faut un temps d'épreuves plus ou moins long, pendant lequel le convalescent ne peut rester dans la même habitation, où il voit des objets pénibles, et où lui-même s'est livré à tous ses emportemens.

La convalescence des maniaques est souvent longue et difficile; il en est qui, rendus à la société, à leurs familles, à leurs habitudes, n'acquièrent la plénitude de la santé qu'après un ou deux ans. Ces convalescens conservent une grande sensibilité qui les rend susceptibles d'émotions et de chagrins concentrés. De là vient qu'ils sont honteux de l'état d'où ils sortent, qu'ils redoutent la première entrevue de leurs parens, de leurs amis, surtout lorsque dans leur délire ils ont fait des actions trop blâmables. Il en est très-peu qui veulent causer de leur maladie, revoir les personnes qui leur ont donné des soins. Si

cette aversion ou ces préventions sont trop fortes, elles engendrent une vraie mélancolie, le suicide, ou un nouvel accès de manie. J'ai l'habitude de conseiller les voyages, le séjour à la campagne, aux personnes qui le peuvent, avant de permettre leur rentrée au sein de leur famille, avant qu'ils se retrouvent au milieu des personnes qui ont été témoins de l'invasion de leur maladie.

L'administration des médicamens réclame les plus grandes réflexions : il est si facile de s'en laisser imposer par la violence des symptômes ! Les mêmes médicamens ne doivent pas tous être donnés indistinctement à tous les maniaques. Indépendamment des considérations générales relatives à la saison, à l'âge, au sexe, au tempérament, il faut modifier les vues thérapeutiques, suivant les indications individuelles. Il importe de s'assurer d'abord si la manie ne tient point à quelque cause physique. Il est bien peu de manies contre lesquelles on n'ait point à se conduire d'après cette connaissance : il est si rare que cette maladie soit idiopathique; il est si rare qu'elle soit simple. On a rendu beaucoup de maniaques incurables pour n'avoir tenu compte que de l'effervescence du délire et de la violence de la fureur, et pour les avoir par conséquent traités tous de la même manière. Lorsque, par les renseignemens qu'on peut recueillir sur les causes de la maladie; lorsque, par l'observation, on ne peut arriver à la source du mal, il est préférable de s'en tenir à la médecine expectante. Lorsqu'un maniaque est très-irritable et très-violent, on le tient renfermé dans un lieu obscur et solitaire ; on se borne à l'usage des boissons délayantes, acidulées, nitrées, émulsionnées, antispasmodiques : s'il se présente au début, comme il arrive souvent, des symptômes gastriques, il faut évacuer en donnant un ou deux émétiques, ou le tartre antimonié de potasse étendu dans une grande quantité d'orge, de petit-lait, de chicorée, etc. S'il se rencontre des signes de pléthore, on pratique la saignée; mais il faut en être sobre, car en affaiblissant le maniaque, on court risque de le précipiter dans la démence. S'il y a impulsion du sang vers la tête, on prescrit des bains de pieds irritans. Des sangsues derrière les oreilles ou aux tempes, des ventouses sur la tête, sont convenables contre la plethore locale. La rougeur de la face et des yeux, le tintement et le sifflement des oreilles, une douleur pulsative aux tempes ou dans le crâne font connaître cette disposition. On emploie ensuite les bains tièdes, on les prolonge et on les rapproche jusqu'à deux par jour si le sujet est d'un tempérament sec et irritable. On insiste plus particulièrement sur les boissons antispasmodiques lorsque l'accès est provoqué par une affection morale. Quand les symptômes ont perdu de leur violence, on livre le malade à lui-même, on le laisse exhaler sa fureur en plein air et user

son activité en lui accordant plus de liberté. C'est alors que les bains tièdes combinés avec les lotions froides sur la tête, avec la douche, sont utiles ; c'est alors qu'on sollicite avec avantage le tube intestinal par l'emploi des boissons émétisées. S'il se manifeste des intervalles de raison, il faut redoubler les témoignages d'intérêt et de bienveillance ; c'est alors que se manifestent les crises, qu'il faut respecter, qu'il faut seconder par un régime plus nutritif, et par des moyens convenables. L'observation suivante prouve l'importance de ce dernier précepte. Une femme, âgée d'environ trente-six ans, était entrée à la Salpêtrière le 18 janvier 1818. Elle était maniaque et furieuse, très-maigre et très-irritable ; le délire persista avec la même violence jusqu'au commencement d'août ; alors il se manifesta une gale qui fit des progrès rapides ; le délire diminua, et, à la fin du même mois, la convalescence parut confirmée. Voulant délivrer cette femme de la gale qui la tourmentait, je lui fis prendre des bains sulfureux ; la gale diminua après quatre bains, le délire et l'agitation reparurent ; les bains furent suspendus, mais peu de jours, et, la malade qui était très-affaiblie succomba le 13 septembre 1818. L'ouverture du corps n'a présenté aucune lésion dans le crâne, les poumons étaient malades. Il est vraisemblable que si je m'étais contenté de soutenir les forces de cette femme en laissant persister la gale, la crise se serait achevée, la convalescence eût été complette, et elle eût guéri. On me pardonnera l'aveu que je fais : il doit faire sentir le danger qu'il y a de troubler la marche de la nature dans ses efforts critiques. Enfin, lorsque le calme est rétabli, lorsque les maniaques commencent à reconnaître leur état, quoiqu'il reste encore du délire, quoique leurs affections morales ne soient point réveillées, il faut les déplacer, les retirer des lieux témoins de leurs extravagances, les entourer d'objets nouveaux propres à les distraire. Il faut les faire travailler, leur faire faire de l'exercice, et leur donner un régime fortifiant.

La même conduite doit être tenue dans chaque accès d'une manie intermittente ; c'est dans l'intervalle d'un accès à l'autre, qu'il faut faire les remèdes propres à combattre la périodicité et à prévenir le retour des accès. Le quinquina, si utile dans les fièvres intermittentes quand il est judicieusement administré, a réussi quelquefois à prévenir les accès de manie intermittente ; mais ce moyen manque souvent son effet, peut-être parce qu'on ne le donne pas en assez forte dose, ou parce qu'on ne l'ordonne que lorsque la maladie est invétérée, et que tous les autres médicamens ont échoué. Je l'ai vu réussir dans quelques manies récentes intermittentes, et dont les accès revenaient toutes les trois semaines ou tous les mois.

Mais le traitement de la manie n'est pas toujours aussi simple, et il cesserait d'être rationnel, si on abandonnait tous les malades aux seules forces de la nature. Lorsque la manie reconnaît des causes matérielles, ce qui est plus ordinaire, il faut diriger les efforts vers ces causes.

Si la manie éclate après la suppression des menstrues, des hémorroïdes ou d'une hémorragie habituelle, on la guérit par des saignées générales, par des saignées locales renouvelées de temps en temps et en petite quantité, et par les autres moyens propres à rétablir ces évacuations.

Si la manie vient à la suite des couches, après la suppression brusque du lait : les laxatifs, les purgatifs, les vésicatoires, les sétons suffisent ordinairement pour la terminer.

Si la manie est produite par la rétrocession de la goutte, par la disparition d'une dartre, par la cessation brusque de la gale, par la suppression d'un ulcère, on emploie les moyens qui peuvent rappeler ces maladies, et quelquefois, par un exutoire, on supplée aux affections qui ont disparu. C'est ainsi que, l'an dernier, nous avons guéri, comme par enchantement, en établissant un séton à la nuque, une jeune personne qui était devenue maniaque immédiatement après la cicatrisation d'un ulcère qu'elle portait depuis longtemps à la pommette gauche.

Si la manie est l'effet de la présence des vers dans le conduit alimentaire, on se trouve bien du mercure doux, combiné avec le jalap, les aloétiques, la gomme-gutte, etc.

Si la manie est causée par une fièvre grave qui l'a précédée, par une fièvre intermittente, par une démence accidentelle, par l'onanisme, par la faiblesse dépendante d'une croissance trop rapide : alors on combine le régime analeptique avec le lait d'ânesse, le quinquina, les toniques ; et si quelquefois les bains tièdes sont utiles pour calmer l'excitation nerveuse, les bains froids sont ici plus généralement avantageux.

Si la manie, comme l'a observé Méad, survient dans le cours d'une phthisie, cette complication n'est pas rare : on traite la manie comme un symptôme de la maladie primitive. Si elle se complique avec l'excitation des organes reproducteurs, on calme ces organes par des bains tièdes, par des demi-bains, par des lavemens avec l'opium, la jusquiame, l'assa-fœtida, etc., par des boissons acidulées camphrées. On a même, dans ce cas, conseillé l'acétate de plomb pris à l'intérieur, le camphre combiné avec le vinaigre.

Telle est la méthode la plus rationnelle pour combattre le plus grand nombre des manies ; mais il en est qui résistent au traitement dirigé d'après les meilleures vues thérapeutiques ; alors il est permis de recourir à la méthode perturbatrice, à

l'empirisme même, lorsqu'un médecin sage et expérimenté en dirige l'application.

Lorsqu'un maniaque est jeune, fort, robuste, bien nourri, pléthorique, on peut réitérer la saignée, que l'on a portée même jusqu'à défaillance. Fabrice de Hildan conseille d'ouvrir l'artère temporale. Autrefois on saignait généralement à la jugulaire. Ces dernières opérations étaient pratiquées pour dissiper la pléthore, que l'on supposait avoir lieu dans l'intérieur de la tête, ou pour combattre l'inflammation du cerveau et de ses enveloppes.

Pour diminuer l'impulsion du sang vers le cerveau, on a proposé l'application de la glace sur la tête; mais on obtient plus d'effet par la douche, ou en maintenant, avec une éponge ou un linge, de l'eau froide ou de l'oxicrat longtemps appliqués sur la tête du maniaque.

On a fait usage des drastiques, et il n'est point de substance purgative qu'on n'ait mise en usage depuis l'ellébore : ces médicamens réussissent en portant une forte irritation sur le conduit intestinal, qui débarrasse ainsi l'excitation cérébrale, en provoquant l'évacuation des matières muqueuses brunes, poisseuses, dont la présence cause la manie.

Arétée faisait grand cas du vinaigre distillé; Locher vante aussi son usage, et Chiaruggi l'a combiné avec le camphre dans la formule suivante : camphre, un à deux gros; vinaigre distillé, deux à quatre onces. On prend, dans le cours de la journée, ce médicament par cuillerée étendue dans un véhicule.

Un accident arrivé à une jeune personne qui fut guérie après avoir avalé un onguent qui contenait un scrupule d'opium, réveilla l'attention des praticiens sur l'emploi des opiacés. Ils ne sauraient convenir lorsqu'il y a pléthore sanguine. Valsalva et Morgagni proscrivent l'opium; mais le premier dit avoir guéri plusieurs maniaques en les mettant à l'usage de l'infusion de pavot.

Les docteurs Sutton et Péry ont guéri des maniaques tourmentés de soif et d'insomnie avec l'opium. M. Péry assure l'avoir employé à la dose de soixante-quatre grains en un jour.

Plusieurs médecins anglais, et surtout le docteur Nord, qui a été longtemps médecin de l'hôpital des insensés à Vienne, préconisent la digitale pourprée; ce dernier la donne à la dose de un à vingt grains, deux fois par jour. Les Anglais en prescrivent la teinture à la dose de vingt à cinquante gouttes, deux à trois fois par jour. On conçoit qu'un pareil médicament ne peut convenir qu'aux maniaques d'un tempérament lymphatique.

On a aussi proposé l'emploi de l'éther phosphorique et de beaucoup d'autres substances, sur lesquelles il reste encore beaucoup à expérimenter.

J'ai dit ailleurs ce qu'on devait penser du bain de surprise, qui appartient autant à la méthode perturbatrice qu'à l'empirisme : plusieurs faits observés en Angleterre par les docteurs Masson-Cox, Haslam et Fox ; à Berlin, par les docteurs Hufeland et Horn, semblent prouver en faveur de la machine rotatoire, quelque perturbateur que soit ce moyen. On a proposé le moxa sur le sommet de la tête. Le docteur Valentin, dans son Mémoire sur l'ustion, rapporte l'observation d'un jeune maniaque qu'il a guéri par l'application du cautère actuel sur le sommet de la tête; enfin, on a trépané; on a pratiqué la castration.

Tels sont les médicamens qui ont été signalés comme propres à combattre la manie. On ne peut se dissimuler que les succès attribués aux remèdes héroïques sont bien moins nombreux que les guérisons obtenues par une bonne direction imprimée aux maniaques et à ceux qui les servent, par un régime convenable et par une sage expectation, et qu'il est préférable de s'en rapporter au temps et aux forces de la nature, plutôt qu'à l'emploi de médicamens souvent hasardés, rarement utiles et quelquefois dangereux. Au reste, en énumérant les principaux médicamens proposés pour vaincre la plus redoutable des maladies, nous ne pensons pas qu'on puisse supposer que nous conseillons de les employer tous, même successivement, sur chaque maniaque : nous devons croire que chaque médecin instruit ne recherche ici que des indications générales sur des instrumens déjà éprouvés, pour les mettre en œuvre suivant son savoir, son expérience et son discernement.

(ESQUIROL)

BENIZOT, *Ergo vera mania, melancholia et phrenitis, facilius ut fiant, ita et curantur*; in-4°. *Parisiis*, 1586.

MARCHAND, *Ergo à melancholiâ mania*; in-4°. *Parisiis*, 1600.

SALTZMANN (Johannes-Rudolphus), *Dissertatio de maniâ, ejusque speciebus*; in-4°. *Argentorati*, 1619.

SENNERT (Daniel), *Dissertatio de maniâ*; in-4°. *Vitembergæ*, 1620.

ZEIDLER, *Dissertatio de maniâ*; in-4°. *Lipsiæ*, 1630.

ROLFINCK (Guernerus), *Dissertatio de maniâ*; in-4°. *Ienæ*, 1630.

— *Dissertatio de melancholiâ et maniâ*; in-4°. *Ienæ*, 1635.

— *Dissertatio. Ordo et methodus cognoscendi et curandi maniam*; in-4°. *Ienæ*, 1666.

BEUTTEL, *Dissertatio de insaniâ*; in-4°. *Ienæ*, 1648.

MOEBIUS (Godofredus), *Dissertatio de maniâ seu insaniâ*; in-4°. *Ienæ*, 1648.

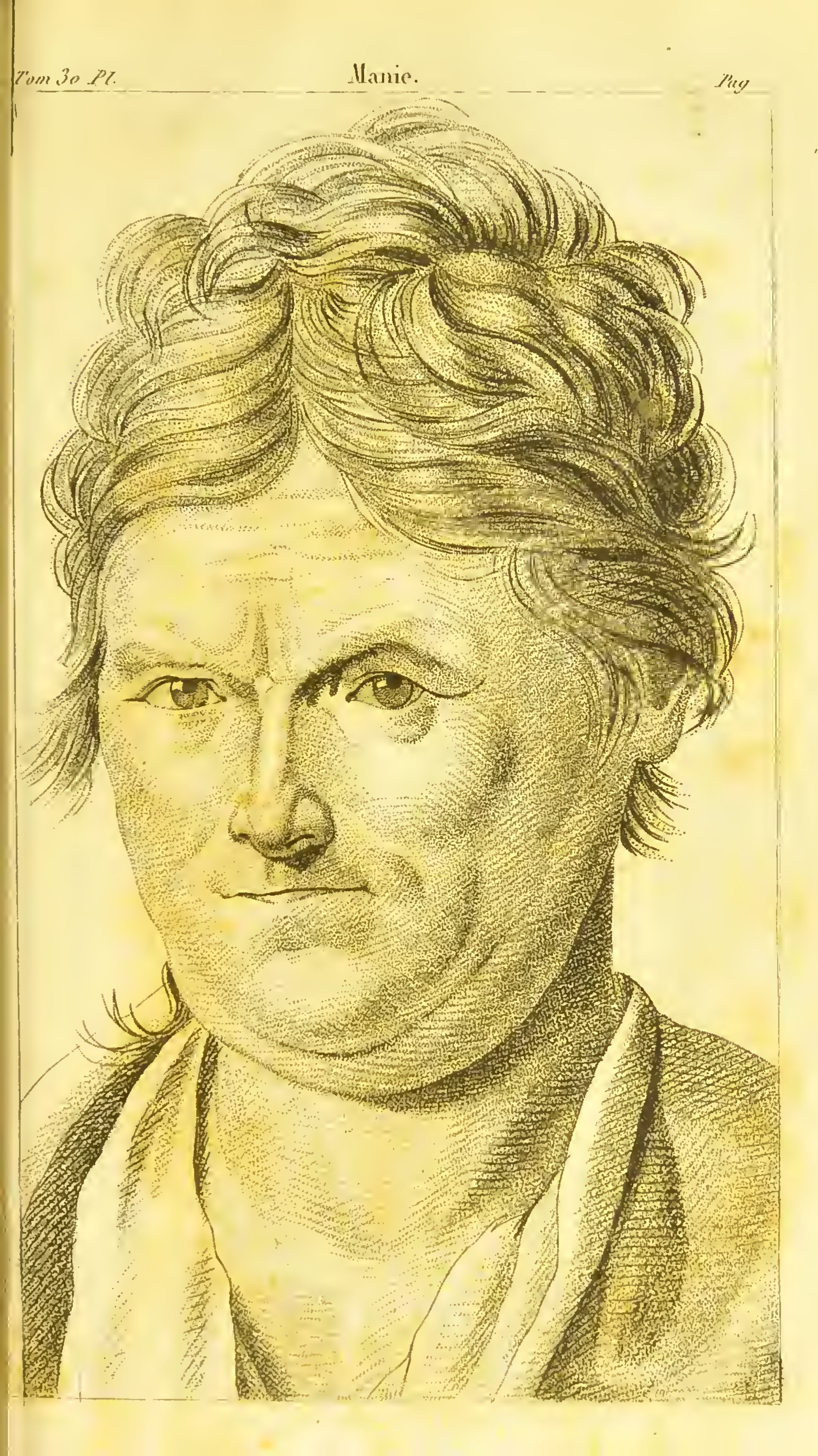
TAPPIUS (Jacobus), *Dissertatio de maniâ*; in-4°. *Helmstadii*, 1644.

— *Dissertatio de melancholiâ desipientiâ*; in-4°. *Helmstadii*, 1652.

MUELLER, *Dissertatio de maniâ seu insaniâ*; in-4°. *Argentorati*, 1654.

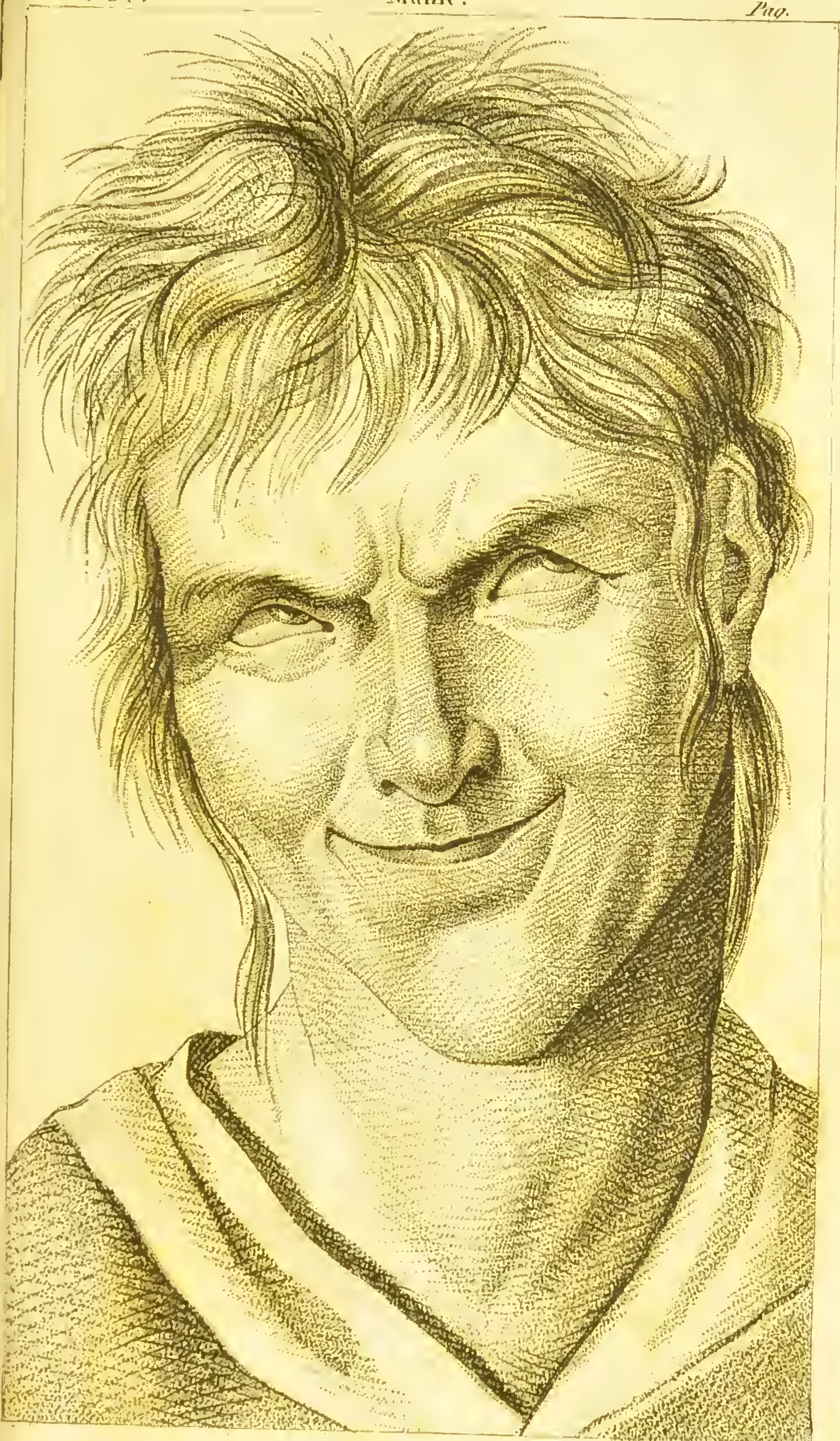
FRIDERICI, *Dissertatio de maniâ ex philtro*; in-4°. *Ienæ*, 1670.

MYLIUS, *De maniæ theoriâ et praxi*; in-4°. *Giessæ*, 1672.



Tom 30 Pl. Manie. *Pag*

Manie.



STRYCKE, *Dissertatio de dementiâ et melancholiâ*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1672.
DE LANNOY, *Dissertatio de maniâ*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1674.
FRANCK DE FRANKENAU (Georgius), *Dissertatio. Demens idea seu de maniâ*; in-4°. *Heidelbergæ*, 1680.
DE BERGER (Johannes-Gothofredus), *Dissertatio de maniâ*; in-4°. *Vitembergæ*, 1685.
CAMERARIUS (Rudolphus-Jacobus), *Dissertatio de ægritudine animi*; in-4°. *Tubingæ*, 1688.
ALBINUS (Bernhardus), *Dissertatio de maniâ*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1692.
EYSELIUS (Johannes-Philippus), *Dissertatio. Æger affectu maniaco laborans*; in-4°. *Erfordiæ*, 1695.
SINAPIUS, *Dissertatio de maniâ*; in-4°. *Harderovici*, 1701.
VEHR, *Dissertatio de maniâ*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1701.
HEBENSTREIT (Johannes-Ernestus), *Dissertatio de homicidâ delirante, ejusque criteriis et pœnâ*; in-4°. *Lipsiæ*, 1723.
CAMERARIUS (Alexander), *Dissertatio. Num mania sit apyretos*; in-4°. *Tubingæ*, 1734.
HOFFMANN (Fridericus), *Dissertatio. Explanatio affectûs maniaci levioris*; in-4°. *Halæ*, 1734.
— *Consultat.*, cent. I, n. 33.
COLOMBIER, Instruction sur la manière de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asiles qui leur sont destinés. Paris, 1736.
CRELL, *Dissertatio de probationibus sanæ mentis*; in-4°. *Vitembergæ*, 1737.
SCHULZE (Johannes-Henricus), *Casus aliquot mente alienatorum aut perversorum*; in-4°. *Halæ*, 1737. Voy. Haller, *Collec. dissertat. medico-pract.*, tom. VI, n. 248.
RICHTER (Georg-Gottlob), *Programma de maniâ eroticâ*; in-4°. *Goettingæ*, 1741.
ARRIGONI (Antonio), *Della mania, della frenesia, et della rabbia*; c'est-à-dire, De la manie, de la frénésie et de la rage; in-4°. 1757.
BENEDEK, *Dissertatio de maniâ et statu maniacorum in paroxysmo*; in-4°. *Ultrajecti*, 1762.
VOGEL (Rudolphus-August.), *Dissertatio de insaniâ longâ*; in-4°. *Goettingæ*, 1763.
ROSE (Ernestus-Gottlob.), *Dissertatio de morbis mentis, delicta excusantibus*; in-4°. *Lipsiæ*, 1774.
ARNOLD (Thomas), *Observations on the nature, kinds, causes and prevention of insanity, lunary or madness*; c'est-à-dire, Observations sur la nature, les espèces, les causes, et la prophylactique de la manie ou folie; in-8°. Leicester, 1782.
GRUNER (Christianus-Gottofredus), *Dissertatio de causis melancholiæ et maniæ dubiis in medicinâ forensi cautè admittendis*; in-4°. *Ienæ*, 1783.
ROBIN, Du traitement des insensés dans l'hôpital de Bedlam; in-8°. Paris, 1788.
HARPER (Andrew), *A treatise of the real cause and cure of insanity*; c'est-à-dire, Traité de la véritable cause et de la cure de la manie; in-8°. Londres, 1789. Voy. *Journal de médecine*, t. LXXXIII, p. 241.
COLLADON, *Dissertatio de maniâ et melancholiâ*; in-4°. *Goettingæ*, 1797.
LANGERMANN (Joannes-Godofredus), *Dissertatio inauguralis medica de methodo cognoscendi curandique animi morbos stabiliendâ*; in-8°. *Ienæ*, 1797.

L'auteur de cette dissertation m'a fait voir, à Bayreuth, l'hôpital des aliénés, dont il est le médecin. Je ne me rappellerai jamais cette visite, sans éprouver un sentiment de bonheur. Partout je vis les soins de la plus tou-

chante philanthropie, dirigés par une raison éclairée. Tous les aliénés ont des lits tenus avec une propreté scrupuleuse : ceux qui ne déchirent point leurs draps et leurs couvertures, ont des lits complets. En hiver, un petit poêle sert à chauffer deux chambres. Tous les matins, quand il fait beau, les aliénés sortent, et passent une grande partie de la journée dans le jardin, où on les occupe à remuer la terre : ils ne connaissent ni les chaînes, ni les verges, ni châtimens quelconques. Ceux qui sont furieux, sont maintenus par de simples camisoles de force. M. Langermann doit ses succès à ces simples moyens; mais il les doit aussi à cette alliance de bonté et de fermeté, qui inspire aux aliénés une soumission affectueuse.

SCHMIDT (Johan.-Joachim), *Versuch ueber die psychologische Behandlung der Krankheiten des Organs der Seele*; c'est-à-dire, Essai sur le traitement psychologique des maladies de l'organe de l'âme; in-8°. Hambourg, 1797.

JOHNSTONE (John), *Medical jurisprudence on madness.*; c'est-à-dire, Jurisprudence médicale sur la manie; in-8°. Londres, 1800.

RULAND (Thomas-August), *Medicinisch-psychologische Betrachtungen ueber die Begriffe von Gemuethskrankheiten*; c'est-à-dire, Considérations médico-psychologiques sur l'idée des maladies mentales; in-8°. Wurzbourg, 1801.

BERENDS (Carol.-August.-Gulielm.), *Dissertatio. Observationes miscellæ de morbis mentis, cum subjunctâ historiâ maniæ, hellebori nigri efficaciam novo exemplo confirmante*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1801.

CAMPDE, *Dissertatio de intellectûs facultatum conditione in mentis alienationis diversis generibus*; in-8°. *Edimburgi*, 1802.

RIEMSCHNEIDER, *Dissertatio de maniâ, præcipuèque de ejus causis*; in-4°. *Goettingæ*, 1802.

HOFFBAUER (Johan.-Christopher), *Untersuchungen ueber die Krankheiten der Seele und die verwandte Zustaende*; c'est-à-dire, Recherches sur les maladies de l'âme et sur les états analogues; in-8°. Halle, 1803.

— *Die Psychologie in ihren Hauptanwendungen auf die Rechtspflege*; c'est-à-dire, La psychologie dans ses principales applications à des questions de droit; in-8°. Halle, 1809.

CHEMNITZ, *Dissertatio. Ad theoriam alienatæ mentis symbola*; in-4°. *Kiloniæ*, 1804.

ROWLEY (William), *A treatise on madness and suicide*; c'est-à-dire, Traité sur la manie et le suicide; in-8°. Londres, 1804.

SEILER, *Dissertatio de explorandâ dubiâ mentis alienatione in hominibus facinorosis*; in-4°. *Vitembergæ*, 1805.

ESQUIROL, Des passions considérées comme causes, symptômes, et moyens curatifs de la manie; in-4°. Paris, 1805.

WINKELMANN (A), *Beobachtungen ueber den Wahnsinn*; c'est-à-dire, Observations sur la manie; in-8°. Berlin, 1806.

AUTENRIETH (Johannes-Henricus-Ferdinandus), *Dissertatio de naturâ maniæ*; in-4°. *Tubingæ*, 1806. (V)

MANIOC ou MAGNOC, s. m., *jatropha manihot*, Lin.; arbrisseau de la famille des euphorbiacées, de la monoécie-monadelphie de Linné.

Originaire des contrées chaudes de l'Amérique, le manioc y est cultivé ainsi qu'aux Indes et en Afrique à cause de l'utilité de sa racine, qui fournit dans ces pays, et surtout aux Antilles, une partie essentielle de la nourriture des habitans, et fait la base de celle des esclaves.

Le manioc a la racine tubéreuse, charnue, grosse comme le bras, remplie d'un suc laiteux. Cette racine donne naissance

à une tige ligneuse, tortueuse, cylindrique, glabre, pleine de moelle, haute de six à sept pieds, divisée en rameaux fragiles, garnis, surtout vers leur extrémité, de feuilles alternes, pétiolées, profondément palmées, presque digitées, composées de trois à sept lobes lancéolés, glabres. Les fleurs, au nombre de trois à quatre ensemble, sont disposées par petits faisceaux axillaires ou situés dans la bifurcation des rameaux, et portés sur des pédoncules ordinairement plus courts que les pétioles des feuilles. Ces fleurs sont les unes toutes mâles, les autres toutes femelles, dépourvues de calice, et ayant une corolle rougeâtre ou jaunâtre, à cinq découpures dans les mâles, et à cinq pétales dans les femelles; les étamines, au nombre de dix dans les premières, ont leurs filamens alternativement plus courts et joints ensemble par leur partie moyenne; l'ovaire, dans les dernières, est supère, arrondi, chargé de trois styles. Le fruit est une capsule glabre, légèrement ridée à l'extérieur, composée de trois coques, contenant chacune une graine ovale luisante.

Comme presque toutes les plantes cultivées, le manioc offre de nombreuses variétés.

En unissant la fécule que contient abondamment la racine de manioc à un suc éminemment âcre et vénéneux, la nature semblait avoir dérobé à l'homme un aliment si précieux. Il a su cependant, et même dans un état presque sauvage, sans le secours de cette science qui nous a révélé le secret de la composition de tant de corps, séparer dans cette racine la substance nutritive du principe délétère, et faire servir au soutien de la vie un végétal dont toutes les propriétés paraissaient tendre à la détruire. Le hasard eut sans doute la plus grande part à cette découverte utile, comme à beaucoup d'autres.

Les moyens les plus simples, la pression et l'action du feu suffisent pour faire de la racine de manioc un aliment également substantiel, et tellement salubre, qu'il est sans exemple qu'il ait causé d'accident. Chez nous, les racines de bryone et d'arum offrent au reste la même association naturelle de deux principes, l'un, alimentaire, l'autre, nuisible, qu'il est facile d'isoler.

Dans une variété de manioc connue à Caïenne, sous le nom de camanioc, le suc est doux, et la racine peut, dit-on, être mangée fraîche.

On peut voir au mot *cassave* de ce Dictionaire à l'aide de quelle préparation on fait avec la racine de manioc les gâteaux aplatis qu'on appelle pains de *cassave*. La même racine réduite en une sorte de farine grossière, ou plutôt en grains

ou grumeaux, porte dans beaucoup d'endroits le nom de *conaque*.

La cassave se mange rarement sèche, on la trempe souvent dans du bouillon. Le conaque peut servir à peu près aux mêmes usages que le riz. Il gonfle prodigieusement dans les liquides. Deux onces sur lesquelles on verse un peu d'eau ou de bouillon chaud suffisent pour le repas d'un homme. Avec dix livres un voyageur peut vivre pendant quinze jours. C'est la seule provision dont se munissent ordinairement ceux qui s'embarquent sur l'Amazone.

Le conaque et la cassave joignent à ces avantages celui de se conserver longtemps. Du conaque que le voyageur botaniste Aublet avait gardé pendant quinze ans dans une boîte, n'avait pas éprouvé la moindre altération. Ce sont des alimens solides et salubres, mais insipides. Les nègres et beaucoup d'habitans des îles les préfèrent cependant au pain.

Avec la racine du manioc les naturels de la Guyane savent aussi préparer une boisson acidule et rafraîchissante, qu'ils appellent *vicou*, et d'autres liqueurs enivrantes connues sous les noms de *cachiri*, *paya*, *vonapaya*. Aublet décrit, dans son Histoire des plantes de ce pays, la manière de préparer ces diverses boissons. Le *cachiri*, pris avec modération, passe pour apéritif et diurétique.

Le suc de la racine de manioc, quand on l'exprime pour faire la cassave, entraîne avec lui une fécule très-fine, qui se dépose au fond du vase où on la recueille. Cette fécule, qui, lavée à plusieurs eaux après la décantation du suc, est du plus beau blanc, et qui crie comme l'amidon *sous les doigts qui la froissent*, est appelée *cipipa* à la Guyane française. On l'emploie à divers usages culinaires et pour faire quelques pâtisseries délicates. Elle sert aussi, comme l'amidon, à faire de la colle et de la poudre à mettre sur les cheveux. La fécule de manioc se vend en Europe sous le nom de *tapioca* ou *tipiaca*.

D'après Pison, cité par M. Orfila, la racine fraîche ou le suc du *jatropha manihot* détermine l'enflure du corps, des nausées, des vomissemens, des douleurs d'estomac, des évacuations, le ténesme, des douleurs de tête, l'obscurcissement de la vue, le froid des extrémités, des défaillances, l'abolition des forces vitales et la mort.

Les phénomènes produits par les semences du *jatropha multifida*, suivant M. Orfila, et sans doute par celles de tous les autres *jatropha*, qui sont également vénéneuses, sont à peu près les mêmes. Cette conformité d'effets semblerait indiquer l'existence du même principe dans les racines et dans les semences de ces plantes, ou plutôt dans leur embryon : car il est reconnu que c'est dans l'embryon seul que résident les mau-

vaises qualités de ces graines. Le périsperme, loin d'y participer, est rempli d'une huile douce, saine et agréable au goût. *Voyez* MÉDICINIER.

Dans un Mémoire communiqué, en 1764, à l'Académie de Berlin, le docteur Fermin rend compte des expériences qu'il avait faites à Caïenne sur le suc de manioc. Il fit mourir en peu de temps divers animaux avec ce suc. Des envies de vomir, des anxiétés, des mouvemens convulsifs, la salivation, d'abondantes évacuations d'urine et d'excrémens furent les principaux symptômes qu'ils présentèrent. L'ouverture des cadavres ne lui montra des traces d'inflammation sur l'estomac d'aucun ; le suc qu'il leur avait fait prendre se trouvait encore en totalité dans cet organe.

Le docteur Fermin distilla à un feu gradué cinquante livres de suc récent de manioc ; il n'y eut que les trois premières onces de liquide qu'il obtint qui fussent vénéneuses ; mais elles l'étaient au degré le plus terrible. L'odeur en était insupportable. On en fit l'essai sur un esclave empoisonneur à qui l'on en fit prendre trente-cinq gouttes. Presque aussitôt le malheureux poussa d'horribles hurlemens et donna le spectacle des contorsions les plus violentes, ce qui fut suivi d'évacuations et de mouvemens convulsifs dans lesquels il expira au bout de six minutes. Trois heures après, l'autopsie cadavérique n'offrit aucun organe enflammé ; mais l'estomac s'était rétréci de moitié.

De ses expériences, M. Fermin conclut que le principe délétère du manioc est de nature volatile, ce que semble confirmer la manière dont il se dissipe par l'action du feu ; qu'il n'est ni âcre ni corrosif, et qu'il n'agit que sur le système nerveux. S'il en était réellement ainsi, ce poison serait fort différent de celui de l'embryon des *jatropha* ou médiciniers en général ; qui cause toujours l'inflammation la plus intense. Mais il n'est pas possible d'adopter cette conclusion de M. Fermin. Dans la terrible expérience faite sur le nègre criminel, l'inflammation avait-elle eu le temps de s'établir ? La violence affreuse des douleurs, les convulsions, la contraction extraordinaire de l'estomac prouvent suffisamment l'âcreté de ce poison, que confirme d'ailleurs celle du suc de toutes les euphorbiacées.

Des animaux empoisonnés par lui, le docteur Fermin ne put guérir qu'un chat qui n'avait pris qu'une petite quantité de suc de manioc. Le suc de rocou avalé sur-le-champ passe, dit-on, pour l'antidote de ce poison. Les remèdes généraux qui conviennent dans l'empoisonnement par les substances âcres, les mucilagineux, les antispasmodiques au besoin, sont sans doute les moyens auxquels il serait plus sûr de recourir en pareil cas.

Quelque dangereux que soit le suc de manioc, privé par l'ébullition de son principe délétère, et réduit à la consistance de sirop ou de rob, il devient un assaisonnement d'un goût agréable, qui excite l'appétit, et qu'on connaît sous le nom de *cabion* à la Guyane, où l'on en fait usage avec les rôtis et dans différens ragoûts.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

MANIPULATION, s. f., dérivé de *manus*, main; manière d'opérer en chimie, en pharmacie, et dans les arts: la manipulation, prise dans le sens le plus précis et le plus exact, est une faculté acquise par une longue habitude, et préparée par une adresse naturelle d'exécuter les différentes opérations manuelles des arts. Il ne faut cependant pas croire que la manipulation soit fondée seulement sur une aveugle routine et l'adresse des mains; le bon manipulateur est celui dont la tête conduit le bras, et qui, dirigé par une longue expérience, et éclairé par une saine théorie, règle, modifie, perfectionne, selon les circonstances, les procédés de son art.

L'action de mêler ensemble des médicamens simples ou préparés pour en former des médicamens composés, n'est donc pas, dans la pratique de la pharmacie, aussi facile qu'elle le paraît d'abord. En effet, le pharmacien doit choisir, et souvent sur le champ, puisque le malade souffre et attend, les meilleurs moyens d'opérer: ce choix exige de sa part la connaissance de la nature des substances qu'il emploie, beaucoup de précision et d'adresse, qualités qui s'acquièrent seulement par un long exercice et beaucoup de réflexion; aussi, dans une pharmacie bien dirigée, ne confie-t-on jamais aux commençans l'exécution des formules dans lesquelles le *modus faciendi* n'est pas indiqué, et qui sont terminées au contraire par *fiat secundum artem*.

Puisqu'une manipulation plus ou moins exacte, et qui varie dans l'exécution, apporte dans les propriétés des médicamens des différences très-considérables, il importe beaucoup que le médecin détaille avec soin et attention, dans sa formule, le *modus faciendi* qu'il désire qu'on emploie. Alors, ayant l'habitude d'examiner les médicamens que prend son malade, familiarisé avec leur aspect et leurs propriétés physiques, il jugera aisément de leur bonne ou mauvaise qualité; il distinguera, à la manière dont ils seront préparés, la main de l'artiste habile d'avec celle du manipulateur infidèle ou ignorant, et il n'abandonnera plus indifféremment l'exécution de ses formules à des hommes inhabiles, que l'ignorance, ou souvent un sordide intérêt, conduisent à des erreurs ou à des fraudes également préjudiciables à la science et à l'humanité. (NACHET)

MANIPULE, s. m., *manipulus*, *à manu*. Ce mot désigne

une poignée. C'est une espèce de mesure assez arbitraire, d'herbes, de fleurs, de semences, etc. : c'est ce que la main en peut contenir, ou ce qu'on peut saisir et empoigner d'une main. Cette quantité se désigne, dans les formules, par la lettre initiale *M*, suivie des chiffres qui indiquent le nombre des poignées.

On conçoit aisément que, selon la grandeur de la main, la grosseur des doigts, la pesanteur, la légèreté, le volume et la forme des substances employées, il doit exister de très-grandes différences et beaucoup de variation dans les quantités de substances désignées par poignée et pincée. Pour faire cesser ce qu'il y a d'arbitraire dans ce mode de formules, les rédacteurs du *Codex medicamentarius seu Pharmacopœa gallica*, édition de 1818, ont seulement, comme exemple applicable à une foule de médicamens, converti et réduit en poids certaines substances que l'usage journalier indiquait de mesurer à la goutte, à la cuillerée, la poignée et la pincée.

Ainsi, la poignée de semence d'orge sera convertie en poids de trois onces et deux gros et demi ; celle de lin, en un poids d'une once et demie, etc. *Voyez* la table des poignées converties en poids, pag. 220 de ce *Codex*.

La pincée, qui est la quantité que trois doigts peuvent saisir, de camomille romaine, sera réduite en un poids de deux gros, etc. *Voyez* la table des pincées réduites en poids, page 221 du même *Codex*.

Dans les laboratoires, on donne aussi le nom de manipule à de petits coussinets faits le plus ordinairement avec du feutre de chapeau, dont on se sert pour soulever ou emporter de dessus le feu, les bassines et autres vases dont la chaleur brûlerait les mains. (NACHET)

MANNE, s. f., *manna*, *μαννα*; suc propre, sucré et purgatif, qui découle de certains végétaux, et particulièrement des frênes. On n'est pas d'accord sur l'étymologie de ce nom, qu'on croit hébreux et chaldéen. Les livres saints disent qu'après le passage de la mer Rouge, les Hébreux, voyant la terre toute couverte de cette substance, s'écrièrent, *man-hu*, *qu'est-ce que cela?* D'autres interprètes veulent que ce mot signifie *voilà de la manne*, substance qui leur était déjà connue; d'autres, enfin, veulent que *manna* signifie *nourriture divine*. Les Latins donnaient le nom de *manna* à ce qui coulait naturellement, du verbe *manare*, couler; c'est en ce sens que Pline appelle l'encens *manna thuris*. Cette étymologie me paraît plus simple que l'hébraïque, sur laquelle on n'est pas d'accord, malgré toute l'érudition employée par Saumaise pour y parvenir.

Dans l'antiquité, on pensait que la manne était une sub-

stance céleste, une rosée du ciel; aussi l'appelait-on *miel de l'air.*

Aristote paraît avoir eu en vue la manne, lorsqu'il dit que les abeilles font leurs rayons des larmes qui découlent des arbres; et, au livre des *Secrets admirables* (attribué faussement à ce philosophe), il est dit qu'à Trébisonde, ville du Pont, il naît, sur le buis, un *miel* d'une odeur très-forte; et qu'on ramasse, dans la Lydie, beaucoup de *miel* sur les arbres. Théophraste, dans le troisième livre de l'Histoire des plantes (chap. 9), dit qu'on en trouve sur le chêne, sur les feuilles duquel il tombe après avoir été formé dans l'air; et, dans un fragment de son livre *sur les Abeilles*, conservé par Photius, il parle du miel ordinaire, puis d'un autre miel qui se forme dans l'air, surtout au temps de la moisson, et du sucre de canne. Dioscoride rapporte que l'*éléoméli*, qui est le nom donné par les Grecs à la manne, par l'analogie de sa forme avec celle de l'encens, coule d'un certain arbre, autour de Palmyre; qu'elle est plus douce que le miel, et que, fondue dans l'eau, elle purge la bile et guérit les crudités. Hippocrate paraît avoir voulu parler de la manne qu'on trouve sur le mont Liban, au livre *des Ulcères* (*Foës*, 876), lorsqu'il dit qu'on applique sur les ulcères du *miel de cèdre* mêlé au vin. Galien (*De aliment.*, *lib.* III), raconte qu'après une nuit froide d'été, le jour d'avant ayant été très-chaud, les paysans trouvèrent force *miel* sur les feuilles des arbres, herbes et arbrisseaux, et que ce phénomène, rare chez eux, est plus fréquent au mont Liban. Pline croit également que ce *miel* vient de l'air (*lib.* XI, cap. 12), et qu'à la première aube du jour, on trouve les arbres chargés d'une rosée miellée, et même, que ceux qui sont dans les champs, à cette heure, sentent leurs habits et leurs cheveux humectés de cette liqueur sucrée.

Les poètes latins ont aussi fait mention de la manne et de son origine céleste. Les chênes robustes, dit Virgile (*Eclog.* 4), donneront abondamment un miel aérien:

Et duræ quercus sudabunt roscida mella.

L'yeuse, suivant Ovide (*Métamorphoses*, liv. I, c. 5), distille un miel jaune:

Flavaque de viridi stillabunt ilice mella.

Enfin, les Arabes comprennent, sous le nom de *miel céleste*, des espèces de mannes venues sur différens arbres, à ce qu'il paraît. Avicenne appelle manne toute sorte de rosée douce, qui tombe du ciel sur les pierres ou sur les arbres, qui s'épaissit et se durcit avec le temps. Sérapion dit que le *thérénіabin* est une rosée qui tombe du ciel, et qui est semblable à

du miel dur et grenu; il ajoute, avec Avicenne, qu'on l'observe surtout sur les arbres dans une contrée de l'Orient appelée *Corasséni*.

L'opinion de l'origine céleste de la manne a été adoptée par plusieurs modernes. Cornélius à Lapide, jésuite, dit, dans son Commentaire sur l'Exode, qu'il a vu, dans la Pologne, de petits grains sucrés semblables au millet, tomber durant les nuits sereines de juin et de juillet, et qu'il a mangé de la bouillie qu'on en a faite. Un ami du droguiste Pomet, qui avait habité longtemps la Pologne, du côté de la Silésie, lui a confirmé ce fait. Lui-même a vu, dans le Haut-Dauphiné, du côté du mont Genèvre, sur les quatre heures du matin, une grande quantité de cette manne, qu'il prit d'abord pour de la grêle; mais, après en avoir goûté, il la reconnut à son goût doux et sucré. Brassavole assure qu'il en tomba une grande quantité dans le jardin du médecin Nigrisoli, vers Ferrare. Herréra affirme qu'en Amérique, il tombe, dans la saison, quantité de manne qui se coagule comme le sucre, et dont l'usage est très-salutaire.

Il est difficile, d'après des assertions aussi nombreuses, et faites par des gens habitués à observer, de ne pas admettre que, dans quelques circonstances, une liqueur sucrée se condense sur les végétaux dans les belles nuits de l'été, à la suite d'une évaporation qui a eu lieu, pendant la chaleur du jour, de ce même liquide à travers les parties de ces végétaux, ou du moins chez ceux qui le contiennent en plus grande abondance. Il se forme alors une véritable atmosphère sucrée, qui tombe en rosée sur les feuilles des arbres, sur celles des herbes, sur les pierres et même sur les hommes qui y sont exposés. Dans nos climats d'une température moyenne, ce phénomène nous est presque inconnu, quoiqu'on l'observe, dans les étés chauds, du côté de Briançon; c'est ce qui nous a rendus longtemps difficiles à en admettre l'existence.

Mais, dans tous les cas, le produit sucré qu'on a observé sur ces végétaux, est le résultat de leur propre élaboration; le principe sucré n'y est pas tombé de l'air, comme le voulaient les anciens; il a seulement été élevé, dans l'atmosphère, sous forme de vapeur, et y est retombé condensé par le froid de la température. Nous faisons abstraction, ici, de la manne céleste des Hébreux, qui était le résultat d'un phénomène miraculeux dont il n'entre pas dans notre plan de parler.

Cette rosée sucrée ne fournit que peu de manne. La plus abondante est celle que les végétaux fournissent par exsudation, à travers leurs différens tissus. C'est un suc propre, particulier à un certain nombre de plantes, qui s'y élabore, et qui achève de se perfectionner sur l'arbre, par l'action du

soleil et de la lumière. Mathiole veut pourtant que ces produits qui sortent des arbres soient le résultat de l'absorption qu'ils ont faite de la manne céleste, qu'ils rejettent ensuite au dehors. Il s'élève avec force contre Donatus Altomarus, médecin napolitain fort expert, qui avait avancé que la manne est le résultat de la sécrétion des frênes, et non le produit de la rosée céleste, tant l'aveuglement ou l'esprit de système nous égare ! Le médecin de Naples, pour mettre son opinion hors de doute, fit couvrir de toile des frênes pendant plusieurs nuits, et, comme on devait s'y attendre, on n'en trouva pas moins chaque matin de la manne dessus. Ray, dans ses Voyages en Italie, répéta depuis la même expérience, avec le même succès.

Quelques années avant, en 1543, deux moines Franciscains, Ange Palea, et Barthelemi de Lavieuxville, dans leur Commentaire sur Mésué, avaient écrit les premiers que la manne était un suc épaissi du frêne cultivé ou sauvage.

La manne est donc un produit tout physique, qui est fourni par un certain nombre de végétaux dont nous allons offrir la liste dans le paragraphe suivant.

§. 1. *Des végétaux qui produisent de la manne.* Ces végétaux sont fort nombreux, d'après les observations des naturalistes. La manne étant un suc propre, il se trouve qu'elle est plus abondante dans quelques-uns que dans d'autres ; elle n'a été remarquée que dans ceux qui en sont pourvus en plus grande quantité. Les frênes y tiennent sans contredit le premier rang, et méritent que nous en parlions d'abord.

Une chose qui paraîtra singulière, mais qui n'en est pas moins réelle, c'est qu'on n'est point encore bien d'accord sur l'espèce de frêne qui produit la manne. Cela, je crois, tient à une circonstance toute simple, c'est que plusieurs espèces en produisent, et que, suivant les localités, on donne pour véritable et seule espèce productrice de la manne celle qu'on a sous les yeux : au surplus, d'après le dire des auteurs, plusieurs espèces en fournissent concurremment.

Le frêne à feuilles rondes, *fraxinus rotundifolia*, Lamarck (*Encyclop. méth.*), est l'espèce qui paraît produire la plus grande quantité de manne. Cet arbre, qui a été inconnu à Linné, quoiqu'il soit figuré et fort bien décrit dans J. Bauhin (*Hist. plant.*, t. 1, pag. 177, part. II), avait été sans doute négligé par le naturaliste suédois, parce qu'il le regardait comme une variété du frêne ordinaire. Cette espèce croît particulièrement en Calabre et dans plusieurs autres cantons d'Italie; mais il est encore fort peu connu en France et peu cultivé; nous manquons même de renseignemens détaillés sur sa culture en Italie, ses localités, l'aspect qui lui con-

vient, etc. Il serait bien à désirer que quelque naturaliste italien remplît cette lacune par un Mémoire *ex professo* sur les frênes à manne et leur récolte.

Le frêne à petites feuilles, *fraxinus parvifolia*, Lamarck (*Encyclop. méthod.*). On avait donné à cette espèce, également inconnue à Linné, ou non nommée par lui, le nom de *frêne à manne*, parce qu'on pensait que c'était celle à feuilles rondes, laquelle, comme nous venons de le dire, est le frêne à la manne. M. de Lamarck a fait voir que c'était une erreur, en décrivant les deux espèces; celle-ci est figurée dans Plukenet (*Almag.*, t. 182, f. 4). Il croît également en Italie, et donne sans doute aussi de la manne, mais en bien moins grande quantité que le précédent, quoiqu'on ait cru, jusqu'à ces derniers temps, qu'il fournissait la plus grande partie de celle du commerce. Il vient aussi en Espagne, d'après M. Desfontaines (*Catal. du Jard. du Roi*).

Le frêne roussâtre, *fraxinus subrufescens*. J'ai reçu d'Italie, de la province de Calabre, sous ce nom, une espèce de frêne, qui, je crois, a été découverte, ou au moins nommée par Cirillo ou Tommasini. Comme elle me paraît fort distincte, et qu'elle n'est décrite dans aucun ouvrage français, je vais en donner les caractères. Tout le feuillage, les fleurs et les fruits ont un aspect roussâtre, qui a fait imposer à cet arbre le nom qu'il porte; ses feuilles sont ailées avec impaire; ses folioles étroites, ordinairement au nombre de neuf, lancéolées, ou ovales-lancéolées, subpétiolées; le pétiole commun ne commence à porter les folioles que vers sa moitié supérieure; chacune d'elles est plutôt crénelée, surtout dans le bas, que dentée: cependant, il y a assez souvent, aux deux tiers de leur longueur, des dents en scie, fines et terminées par un petit crochet recourbe (à la loupe). Le caractère le plus remarquable est une couche poilue qui existe en dessous de chaque foliole, à la naissance de leur côte moyenne, et souvent d'un côté seulement, et n'allant qu'au tiers ou à la moitié de cette côte. Le pétiole commun supporte quelques poils. Les fleurs sont très-nombreuses, sans pétales, en forme de panicule; les fruits sont striés, glabres, obovales-lancéolés, obtus, et même quelquefois échancrés, aux dépens de la membrane qui les termine. Cet arbre m'a été envoyé de la Calabre, et ressemble assez bien à la figure de J. Bauhin, intitulée: *Fraxinus tenuiori et minori folio* (*Hist. pl.*, tom. 1, pag. 177, part. II); ce botaniste dit avoir recueilli l'échantillon qu'il a fait représenter, sur une montagne voisine de Lyon, en 1605. On rapporte ordinairement cette figure à une variété du frêne suivant, appelée frêne de Montpellier; mais, comme elle est représentée sans fleurs, la question reste indécise.

Le frêne à fleurs, *fraxinus ornus*, L. Cet arbre, dont on a fait un genre sous le nom d'*ornus europæa*, à cause de la présence de la corolle, qui manque dans les autres espèces, était, pour les anciens, le frêne commun ou vulgaire. Linné s'est trompé en appliquant l'épithète d'*ornus* à cette espèce, qui n'est pas l'*ornus* des Grecs, nom qu'ils n'appliquaient qu'au végétal suivant. Homère, Aristophane, Théophraste et Dioscoride, désignent le frêne à fleurs sous le nom de *melia*, et les Latins lui avaient donné plus particulièrement celui de *fraxinus* (Dureau de Lamalle, fils, *Annales du Muséum*, t. IV, p. 242). Il paraît que ce que les Italiens appellent frêne sauvage, est le *fraxinus ornus*. Ce n'est pas lui qu'ils cultivent, probablement parce que l'expérience leur aura appris qu'il donne moins de manne que le *fraxinus rotundifolia*.

Il y a une variété à folioles plus étroites de ce frêne, qu'on appelle *frêne de Montpellier* ou de Théophraste, et qui est figurée dans Duhamel, ainsi que l'espèce principale. C'est à cette variété qu'on rapporte la figure de J. Bauhin citée ci-dessus, avec quelque raison, si on s'en rapporte à la localité, mais sans motif bien plausible, si on observe avec nous que le rameau représenté est sans fleurs.

Le frêne à fleurs croît en Italie et en France, et probablement dans la plupart des régions de l'Europe. Il rapporte de la manne en Italie, d'après l'assertion de M. Desfontaines (*Hist. des arbres*, t. I, p. 107) et celle de Murray (*Appar. medic.*, t. III, p. 545). Cirillo (*Trans. philos.*, tom. LX) remarque que le *fraxinus ornus* se rencontre dans tous les bois des environs de Naples, mais qu'il n'y donne pas de manne, à moins d'être cultivé avec soin. C'est le frêne sauvage des auteurs qui traitent de la production de la manne.

Le grand frêne, *fraxinus excelsior*, L. C'est le βουμελια de Théophraste, et l'*ornus* des Latins; c'est par erreur, avons-nous dit, que Linné avait nommé *fraxinus ornus* l'espèce précédente; ce nom eût dû être appliqué à celle-ci. Ce bel arbre, indigène de l'Europe, a produit des variétés qui s'y rencontrent également. Il ne donne point ordinairement de manne chez nous; mais, en Italie et surtout en Calabre, il en rend notablement, au dire de M. Desfontaines et de Murray. Du temps même de Mathiole, on savait qu'il n'y avait pas qu'une espèce de frêne qui fournît cette substance, puisqu'il dit qu'on l'observe tant sur celui qui a les feuilles petites (*fraxinus rotundifolia*, Lamarck), que sur celui qui est plus sauvage et les a grandes (*fraxinus excelsior*, L.).

J'ajouterai à ces différentes espèces une autre encore très-peu connue, le *frêne argenté*, *fraxinus argenteus* (Loiseleur Deslongchamps, *Flora gallica*, pag. 697), que j'ai reçue de

Corse, où elle croît dans les fentes des rochers. Je n'en connais ni les fleurs ni les fruits; mais le feuillage ne permet pas de douter que ce ne soit une espèce distincte de ce genre, que M. Robert, directeur du Jardin botanique de la marine à Toulon, a recueillie, et qu'il a bien reconnue sur place être un frêne. Ses folioles, d'une couleur cendrée-argentée, un peu plus en dessous qu'en dessus, très-agréable, en font la plus belle espèce connue; elles sont, en général, sept sur le pétiole commun, ovales, acuminées, dentées en scie, pétiolées, surtout celles du bas, glabres. Je soupçonne, à cause de l'analogie des latitudes, que ce frêne vient aussi en Italie, et, à cause de celle des formes, qu'il doit porter de la manne, comme les autres espèces européennes.

Voilà donc six espèces de frênes, outre les variétés, qui croissent en Europe, et particulièrement en Italie, et qui toutes donnent de la manne, assertion démontrée avec certitude pour quatre d'entre elles, et très-probable pour les deux autres; mais nous manquons de renseignemens précis pour pouvoir affirmer dans quel rapport ces espèces fournissent cette substance, et il n'y a que les naturalistes qui sont sur les lieux, qui puissent, avec le temps, nous les fournir d'une manière satisfaisante.

Une observation qui a été faite, et qui paraît de la plus exacte vérité, c'est qu'en Calabre, dans la Pouille et en Sicile, pays d'où on tire le plus de manne, à la même hauteur, et, dans des circonstances qui paraissent à peu près semblables, il y a des champs où les frênes ne donnent pas de manne, tandis que ceux d'à côté en fournissent abondamment. Cette singularité, attestée par M. Desfontaines, n'est pas plus étonnante que de voir le lentisque ne donner du mastic que dans l'île de Chio, ou tout au plus dans quelques lieux voisins, et n'en pas fournir un grain dans des régions aussi chaudes et très-rapprochées. D'autres arbres ne donnent leur suc propre qu'à certaine hauteur : c'est ainsi que celui qui fournit la gomme adragante ne la produit qu'à la hauteur de huit cents toises. L'érable à sucre n'en fournit que pendant l'hiver, etc.

On fait choix, pour la culture des frênes, d'un lieu en pente et tourné vers l'orient. On les plante de semence ou de rejetons : ils ne commencent à rapporter que vers la dixième année, puis donnent de la manne pendant trente ou quarante ans. Les frênes sauvages en produisent aussi, mais en bien moins grande quantité. Altomarus, médecin napolitain déjà cité, et qui écrivait vers 1558, dit aussi que les frênes fournissent de la manne pendant trente ou quarante ans; il ajoute qu'il y a des arbres qui croissent dans le même lieu, qui sont de la même espèce, et sur lesquels cependant on ne recueille

pas de manne. Le même auteur remarque que les frênes sauvages donnent peu de manne, qu'on n'en trouve que sur le tronc, rarement sur les branches et jamais sur les feuilles; circonstance qui paraît tenir à la culture qu'on fait des champs de frênes, tandis que les sauvages croissent dans des lieux secs et pierreux.

Au surplus, ce n'est pas qu'en Italie que les frênes fournissent de la manne; ils y en donnent seulement plus abondamment qu'ailleurs. Chaptal en a observé sur des frênes à Aniane, à quatre lieues de Montpellier, et Mousset en Languedoc (Duhamel, *Physique des arbres*, part. 1, pag. 152). En différens lieux de France, ceux qui font des cerceaux avec le bois de frêne, dit Geoffroy (*Mat. méd.*), après avoir fendu cet arbre et en avoir exposé les morceaux au soleil, trouvent parfois dans le bois même une assez grande quantité de manne. Les ouvriers qui font du charbon dans les forêts, ajoute le même auteur, et qui pour cela y allument de grands feux, font sortir de la manne des frênes qui se trouvent voisins de ces brasiers.

D'après Proust, la manne est si abondante en Espagne, qu'elle pourrait en fournir l'Europe, d'après la reconnaissance qu'en firent deux membres de l'Académie de Madrid, par ordre du marquis de Ensenade. Le P. Picolo, l'un des premiers conquérans spirituels de la Californie, assure que la manne exhale abondamment des arbrisseaux dans cette province, aux mois d'avril, mai et juin.

Nous avons déjà observé que si les frênes fournissaient l'Europe de toute la manne du commerce, c'est que ces arbres avaient seulement la propriété d'en exsuder en plus grande quantité que d'autres végétaux; mais une véritable manne se rencontre dans d'autres plantes. Nous allons indiquer successivement, et le plus brièvement possible, ces végétaux *manifères*.

Celui qui en donne peut-être aussi abondamment que les frênes est une espèce de sainfoin, nommée par Linné *hedysarum alhagi*, et que Tournefort, qui l'a observée dans son voyage au Levant, appelle *manne de Perse*. Nous allons laisser parler cet illustre voyageur : « Les îles que l'on voit autour de Syra ne sont pas assurément ces Anticyres si fameuses par leur ellébore : celles-ci sont dans le golfe de Zeïton, au-delà de Négrepont. Au lieu d'ellébore, nous trouvâmes dans Syra, le long de la marine, assez près du port, une plante qui nous fit beaucoup de plaisir; c'est celle qui produit la *manne de Perse*. Rauwolf, médecin d'Ausbourg, qui la découvrit dans son voyage au Levant en 1537, en a parlé sous le nom d'*alhagi Maurorum.*» (Suit la description de la plante).

Il ajoute : « Je ne sais si l'alhagi donne de la manne dans les îles de Syra et de Tine ; mais je sais bien que les gens du pays ignorent que cette plante fournisse une drogue qui purge si utilement : c'est principalement autour de Tauris, ville de Perse, que l'on en fait la récolte, sous le nom de *tronginbin* ou *terenjabin*, rapporté dans Avicenne et dans Sérapion. Ces auteurs ont cru qu'elle tombait sur des arbrissaux épineux, quoiqu'il soit très-certain que c'est le suc nourricier de la plante. »

« Dans les grandes chaleurs, on s'aperçoit de petites gouttes de miel répandues sur les feuilles et sur les branches de ces arbrisseaux; ces gouttes s'épaississent et se durcissent par grains, dont les plus gros sont du volume des grains de coriandre. On recueille ceux de l'alhagi, et on en forme des pains roussâtres tirant sur le brun, pleins de poussière et de feuilles qui en altèrent la couleur, et en diminuent peut-être la vertu. Il s'en faut bien que cette manne soit si belle que celle d'Italie. »

J'ai vu ce sainfoin épineux cultivé au Jardin des plantes de Paris, où il se multipliait jusque dans les allées de l'école de botanique, mais où il ne formait qu'une herbe, au lieu d'arbrisseau dont parle Tournefort, et jamais je n'y ai observé la moindre exsudation ; ce qui ne doit nullement étonner, puisque dans l'Archipel grec il n'en fournit probablement pas non plus, d'après ce que vient de dire Tournefort.

Le mélèze, *pinus larix*, L., arbre toujours vert, de la famille des conifères, qui croît dans les hautes montagnes d'Europe, fournit une exsudation sucrée, connue sous le nom de *manne de Briançon*, laquelle découle de ses grosses branches ; elle est de peu ou point d'usage en médecine, à moins que ce ne soit dans les lieux où on la récolte, ce qui n'arrive que dans les années sèches et chaudes ; car, quand elles sont pluvieuses et froides, il n'y a pas d'exsudation sucrée : les feuilles de l'arbre adhèrent fortement à la manne. Lobel et Pena, pour prouver que cette espèce n'est pas le résultat de la rosée du ciel, comme quelques-uns le voulaient de leur temps, en serrèrent des branches dans un cellier, en été, et le lendemain ils y aperçurent de la manne.

Le picea, *pinus abies*, L., donne, en Suède, d'après Engestrom, des grains d'une espèce de manne, à l'extrémité des branches les plus élevées.

Le *cèdre du Liban*, *pinus cedrus*, L., fournit, au rapport des auteurs, une espèce de manne qui doit avoir de grands rapports avec celle du mélèze, puisque ces deux arbres sont du même genre *larix*, formé du démembrement du genre *pinus* de Linné.

Le *genévrier*, *juniperus communis*, L., fournit aussi de la manne, d'après l'assertion de quelques écrivains.

On voit la manne, sous la forme et le nom de *miellée*, sur les feuilles de l'orme, du tilleul et du charme, dont elle recouvre la face supérieure d'un enduit léger et vernissé (Fourcroy, *Syst. des conn. chim.*, t. VII, p. 170).

Le figuier, l'amandier, le pêcher, le prunier, le chêne, l'érable, l'olivier, le saule, l'oranger, le noyer, le mûrier noir, les palmiers même, etc., fournissent quelquefois des granulations ou des couches sucrées, qui sont une véritable manne. Mathiole (*Comment. sur Dioscor.*) assure que la manne fournie par l'amandier, le pêcher et le chêne, est rousse, tandis que celle produite par le figuier est blanche, comme celle des frênes. Lobel et Rondelet ont décrit, sous le nom d'*alcoméli*, la manne fournie par les oliviers aux environs de Montpellier.

On rencontre souvent en Espagne, d'après Murray (*Appar. medic.*, t. III, p. 544), sur le *cistus ladanum*, L., un fluide qui se dessèche en larmes blanches, de la largeur et de la grosseur du doigt : récente, cette substance n'est pas purgative, puisque les bergers et les enfans en mangent en quantité.

Les herbes même des prés, au rapport de Mathiole, fournissent de la manne en certains pays, puisqu'il assure (*loc. cit.*) que les faucheurs retiraient avec peine, autour de Trente, en Italie, leurs faux d'entre les herbes élevées, à cause de la manne fondue qui les graissait. C'est cette circonstance qui favorisait l'opinion, surtout chez cet auteur, que cette manne tombait du ciel en une espèce de rosée, au lieu de la croire le produit de la sécrétion des plantes. D'après James (*Dict. med.*, t. IV, art. *manna*), on a observé des excrétions sucrées sur le froment et le riz; et Bruce a vu un suc glutineux sucré sur une graminée sauvage d'Abyssinie (*Voyage*, t. V, p. 62).

Il y a sans doute d'autres végétaux que ceux que nous venons de nommer qui donnent de la manne, puisque les voyageurs citent des peuples d'Afrique, du Mexique, etc., qui font usage de manne, sans indiquer les arbres qui la produisent. Comme ceux dont nous avons parlé ne croissent pas chez eux, il en faut conclure que cette substance y est produite par des végétaux différens qui ne nous sont pas connus, du moins sous ce rapport.

D'après des renseignemens récens, que m'a fournis M. Robert Brown, célèbre botaniste anglais, on trouve une espèce de manne sur un *eucalyptus* de la Nouvelle-Hollande ; c'est M. Paterson qui a fait cette observation, il y a deux ans, à la terre de Diemen, et on en a consigné une note dans le *Philosoph. magazine*. Depuis cette époque, on a pénétré plus

avant dans l'intérieur des terres de la Nouvelle-Hollande, et on y a aussi observé des *rosées* de manne, comme dans plusieurs lieux de l'Europe.

Enfin, les chimistes modernes ont reconnu que le principe de la manne existe dans beaucoup de végétaux où nous ne le soupçonnions pas; il a été observé dans le melon, dans la betterave, dans l'oignon, dans l'asperge, etc., comme on peut le voir par des analyses faites par MM. Fourcroy, Vauquelin et Bouillon-Lagrange, et insérées dans les Annales de chimie et dans le Journal de pharmacie. La présence d'une substance sucrée, sous forme de vernis, sur les feuilles des arbres de nos jardins, est un phénomène qui éclaire sur la production de la manne. Cette *miellée*, comme l'appelle Fourcroy, ou miellat, recouvre les feuilles des arbres, mais ordinairement à l'exposition la plus chaude, et leur procure alors un vert très-agréable, qui ferait croire qu'elles sont mouillées. Ce vernis, en y portant la langue, offre une saveur sucrée très-notable. On a prétendu qu'il était le produit de la piqûre d'un insecte; mais il me semble que s'il avait cette origine, les feuilles n'en seraient pas aussi exactement enduites qu'elles le sont: le vernis n'existerait que là où les insectes ont piqué, tandis que la feuille en est recouverte seulement en dessus avec une égalité admirable. D'ailleurs, tout l'arbre serait également atteint de ces piqûres, tandis qu'il n'y a que les feuilles situées à l'exposition la plus chaude qui la présentent. Au surplus, cet enduit fait souvent le plus grand tort aux arbres, et les fait même périr, en empêchant les fonctions des feuilles de s'exécuter, comme on tue les insectes en les imbibant d'huile. J'ai vérifié cet effet sur une verveine du Pérou (*verbena triphylla*), que j'avais cette année sur ma terrasse, et qui a péri pour avoir exsudé, sur presque toutes ses feuilles, une substance sucrée vernissée.

Ce n'est pas seulement la miellée qu'on a prétendu être due à un insecte; on a voulu aussi que la véritable manne fût également produite par des piqûres de même nature. Christophe Avega assure que la manne des frênes est rendue sous forme liquide, goutte à goutte, par les sauterelles et par de petites abeilles, qui la déposent sur les feuilles, où elle s'endurcit ensuite par la chaleur du soleil. Cette absurdité ne méritait pas que F. Hoffmann lui fît l'honneur de la réfuter (*Clavis Schroederiana*). Quelques naturalistes ont partagé cette opinion bien dénuée de vraisemblance, suivant nous, puisque cette production sort de l'arbre par son incision. Il est vrai que les moins crédules ont seulement avancé que l'insecte ne faisait que le trou d'où sort la manne, tandis que, suivant les autres, la miellée serait fournie par les insectes mêmes. Ce qui a pu

conduire à cette erreur, c'est qu'on voit, à la vérité, beaucoup d'insectes sur les feuilles miellées, des pucerons surtout; mais ils viennent sucer ce suc, et non l'y déposer.

Notre opinion est que la manne est le résultat d'un suc propre aux végétaux sur lesquels on la trouve. Beaucoup d'arbres et de plantes contiennent des sucs sucrés qui ne sont pas de la manne, mais qui, dans certaines circonstances, et par un travail particulier, peuvent en devenir. On sait que les nectaires des fleurs renferment souvent des sucs sucrés, et Linné a donné pour nom spécifique à plusieurs plantes celui de *mellifera*, à cause de cette propriété. Si les frênes donnent de la manne plus qu'aucun autre arbre, c'est que ce suc propre est plus abondant chez eux, et que le travail qui doit le transformer en manne s'y fait avec plus de facilité que dans les autres plantes.

Au surplus, la présence de la miellée sur nos arbres m'a donné à penser que les prétendues rosées de manne pourraient bien n'être qu'un phénomène analogue; ce qui expliquerait comment on les voit du jour au lendemain, et ôterait à ce phénomène le merveilleux qui répugne tant aux bons esprits.

§. 11. *De la récolte de la manne, et de ses différentes espèces.* Nous ne parlerons que de la récolte de la manne qui se fait en Italie, sur les frênes, la seule qui soit usitée parmi nous, et qu'on désigne dans les pharmacies sous le nom de *manna calabra* ou *calabrina*.

Dans la Calabre, la Pouille, et quelques autres lieux du royaume de Naples, la manne coule d'elle-même, par un temps serein, depuis le milieu de juin jusqu'à la fin de juillet, du tronc et des grosses branches des frênes; elle commence à couler vers midi, et elle continue jusqu'au soir, sous la forme d'une liqueur très-claire, qui s'épaissit ensuite peu à peu, et se forme en grumeaux qui durcissent et deviennent blancs; on ne les ramasse que le lendemain matin, lorsque le frais de la nuit leur a donné une certaine consistance, et en les détachant avec des couteaux de bois. S'il survenait du mauvais temps, ou seulement du brouillard, la manne serait entièrement perdue. Cette manne naturelle est mise à part dans des vases de terre non vernissés, étendue ensuite sur du papier blanc, pour achever de la sécher, avant de la mettre dans le commerce : c'est la manne choisie (Geoffroy, *Mat. médic.*).

On recueille sur les feuilles des frênes, aux mois de juillet et d'août, des grains de manne qui ont commencé par être des gouttes d'un liquide très-clair, qui se sont ensuite épaissies; ces grains ont la grosseur du froment, et cette petitesse la rend difficile à ramasser, aussi la trouve-t-on rarement dans les boutiques, même en Italie, où elle est connue sous le nom de *manna di fronde*, ou *mastichine*.

Sur la fin de juillet, lorsque le suc des frênes cesse de couler spontanément, les paysans font des incisions d'environ trois pouces de long sur deux pouces de large, sur l'écorce des frênes, avec un couteau dont Houel a donné la figure (*Voyage pittoresque*, n°. 6), en indiquant aussi les modifications qu'on faisait subir à ces incisions en Sicile; alors il en découle une liqueur sucrée depuis midi jusqu'au soir, qui se coagule en grumeaux assez gros pendant la nuit, et qui est quelquefois si abondante, qu'elle coule jusqu'à terre, où elle forme comme une sorte de plaque de cire qu'on a comparée à une feuille d'*opuntia*, ou raquette; on laisse cette manne environ deux jours sur l'arbre, puis on la recueille et on la fait sécher au soleil. C'est la manne par incision, *manna forzata* ou *forzatella* des Italiens. On insère quelquefois des brins de paille ou de bois dans les incisions faites sur l'écorce des arbres, et le suc propre venant à couler le long de ces brins forme des espèces de stalactites ou larmes; ce qui donne la *manne en larmes* des boutiques, qui est légère, blanchâtre, et souvent creuse.

Il paraît qu'après avoir récolté la manne, les propriétaires en font des qualités diverses, selon son degré de pureté. Dans le commerce français, on en reconnaît de trois sortes : 1°. la *manne en larmes*, *manna in guttis*, qui est en longs fragmens prismatiques, blancs, légers, d'un goût assez agréable, mais qui perd ces qualités par son contact prolongé avec l'air, qui la jaunit et la ramollit; aussi est-on obligé de la tenir dans des boîtes fermées. Nous venons de dire qu'on l'obtenait en mettant des brins de paille dans la fente faite sur les écorces, et effectivement on retrouve quelquefois ces brins de bois ou de paille au milieu de cette manne. On accuse les marchands italiens, et surtout les Juifs de Livourne et de Florence, de fabriquer de la manne en larmes par des procédés qui leur sont particuliers, et qui, il faut l'avouer, n'ont d'autre inconvénient que de nous faire payer un peu plus cher cette substance.

2°. La *manne en sorte*. C'est la manne la plus ordinaire, celle dont on use dans le plus grand nombre des cas. Elle est composée de toute celle qu'on ramasse sur l'arbre, et qui n'a point touché à terre, qu'elle soit exhalée, ou qu'elle soit le produit des incisions faites aux écorces; elle est en grains arrondis, ou en morceaux oblongs, jaunâtres, mous et gras au toucher, pesans, poissant les mains, et d'une saveur un peu nauséabonde; on la renferme moins que la précédente, soit à cause d'un débit plus fréquent, soit parce qu'on ne craint pas de la ramollir ou de la faire jaunir un peu plus.

3°. La *manne grasse* est formée de celle qui a coulé à terre après les incisions faites à l'écorce de l'arbre, ou des au-

tres espèces qui auraient été détériorées par des circonstances quelconques; elle est très-humide, et presque en consistance de miel, mêlée de corps étrangers, comme sable, terre, brins de bois, débris de végétaux; sa couleur est jaunâtre, et son poids considérable. Elle est beaucoup plus laxative que les deux autres espèces, et on accuse les marchands d'y mêler des poudres purgatives, comme le jalap ou la scammonée, du miel, des sels purgatifs, etc., pour augmenter encore cette vertu. On use peu de cette manne; cependant les pharmaciens ne se font pas scrupule de l'employer en place de la précédente pour toutes les purgations qu'ils préparent chez eux; ce qui leur est profitable sous le rapport du prix, mais ce qui peut avoir des inconvéniens, en cas de falsification dangereuse.

Il est remarquable que du temps des Romains on ne recueillait pas la manne des frênes pour l'utilité médicale. Il est probable qu'on ne cultivait pas encore ces arbres pour en retirer le produit, de sorte qu'on n'avait que la manne de frênes sauvages.

La manne s'envoie par caisses de différens poids; celles en larmes pèsent de cent à cent cinquante livres; les autres espèces, de cinq cent à mille; elle nous arrive en France par la voie de Marseille, où les négocians la tirent des différentes parties de l'Italie, surtout de Palerme, de Livourne et de Gênes. La quantité qui s'en consomme est prodigieuse, puisqu'il en entre environ deux onces par chaque médecine qui s'administre; ce qui, à ne supposer qu'une médecine sur vingt individus, par an, fait environ cent cinquante milliers pesant qu'il doit s'en débiter en France, seulement par chaque année : ce qui forme un total de près d'un million de francs qui sort du royaume pour cette substance, dont il serait si facile de se passer.

Au surplus, la manne est une richesse pour le royaume de Naples, et le roi en retire des sommes considérables. D'après Sestini (*Lettere della Sicilia*, t. II), on en récolte pour vingt-cinq mille louis d'or en Sicile seulement, dans les bonnes années. Dans celles qui sont moins favorables, c'est-à-dire dans les années froides et pluvieuses, il y en a moins, et alors les gens superstitieux implorent tous les saints par leurs cris et leurs larmes. Il y a des gardes pour empêcher qu'on ne dérobe la manne, et des peines sévères contre ceux chez qui on en trouverait de dérobée.

Les lieux d'Italie où on récolte la manne sont: la Calabre, surtout le mont Saint-Ange, qui produit la plus estimée; la Pouille; la *Tolfa*, près Rome; et la Sicile, dont la manne est, dit-on, la meilleure. Dans le commerce on désigne, d'après

Valmont de Bomare, les variétés de manne en sorte, sous le nom de *manne de Mâreme*, de *Cinésy*, de *Romagne*.

On trouve quelquefois dans les gros morceaux de manne des cavités remplies d'un sirop, ce qui prouve que cette substance n'est pas ancienne, car ce sirop se dessèche avec le temps, et laisse de petites aiguilles dans ces cavités. On remarque parfois aussi de ces cristaux à la surface de la manne en larmes. En général, plus la manne est colorée et molle, et plus elle est ancienne.

Les droguiers des naturalistes renferment des échantillons d'autres espèces de manne dont on ne fait plus usage en médecine, et qui n'y sont que comme objet de curiosité : telles sont les suivantes :

1°. La *manne d'alhagi* ou *algul*; elle sort de cette plante par petites gouttes dans les mois les plus chauds de l'été, et en se desséchant forme des grains roussâtres, semblables à la coriandre. Elle est d'un jaune safrané, et purge moins que la manne ordinaire; la dose est de trois onces.

2°. La *manne de Briançon*; elle est produite par le mélèse. Elle est blanche, en grumeaux ronds ou oblongs, également du volume de la coriandre. Elle est moins purgative de moitié que la manne ordinaire, jaunit beaucoup, répand une odeur désagréable, et a une saveur plus nauséabonde que la manne ordinaire.

3°. La *manne liquide* ou théréniabin, ou terengiabin, ou trungibin, ou tarandsjubin, ou tiramjaben, car il y a une grande variation dans la manière d'écrire ce nom, suivant les auteurs, qu'on applique même aussi à la manne d'alhagi (il est vrai que Fothergill prétend qu'elle est la même que la manne d'alhagi ou de Perse). C'est une matière gluante, sirupeuse, blanche et douce, qu'on récolte sur les feuilles et les branches des arbrisseaux en Perse, dans l'Asie Mineure et en Egypte. Au Caire, on l'apporte par potée sur les marchés, où on la vend aux habitans, qui s'en servent comme de notre manne; on en rencontre même jusque sur les Apennins. Suivant Pomet, on récolte en Perse une espèce de manne liquide, si abondante qu'on en transporte jusqu'aux Indes et à Goa dans des peaux de bouc. Ce marchand en avait quatre onces dans son droguier, et malgré son ancienneté, elle conservait son goût sucré : c'est le ziracost des Persans, qui en ont encore plusieurs autres espèces, mais trop obscures pour être reconnues.

4° *Manne mastichine* ou *cédrine*, miel de cèdre; elle est le produit de l'excrétion du cèdre du Liban. C'est sans doute sa ressemblance avec le mastic qui lui a fait donner ce nom, sous lequel on désigne quelquefois aussi la manne d'Italie, de forme ronde, et qu'on récolte sur les feuilles. Niebuhr

rapporte que dans l'Arabie (*inter Merdin et Diabekir*), on rencontre une espèce de manne en poudre, ou farineuse, attachée aux feuilles des chênes (*quercus ballota*, Desf.). Une autre espèce de manne farineuse se récolte sur un apociné, *asclepias procera*, Delile (*Description de l'Egypte*, t. II, p. 9).

Pomet possédait environ trois onces de manne cédrine; il dit qu'elle avait un goût de résine amère ; ce qui, comme il l'observe fort bien, pouvait venir de sa décomposition et de son ancienneté, puisque, suivant Fuchsius, les paysans des contrées où on la récolte la mangent. Fothergill croit que la manne de cèdre n'existe pas, et que c'est celle de l'alhagi à qui on donne ce nom.

Au surplus, sous le nom de manne, il paraît que les auteurs anciens confondaient plusieurs substances sucrées ou résineuses, comme le sucre, le miel, le mastic. C'est ainsi que quelques-uns appellent manne une espèce de suc gommo-résineux qu'on trouve en Afrique sur l'apocin, *apocinum syriacum*, L. : c'est le *sacchar alhasser* d'Avicenne, qui appelle la plante *alhuzar*. Il résulte nécessairement du doute dans ces auteurs sur ce qu'ils ont appelé du nom de manne, surtout pour y distinguer notre espèce.

Je ne veux pas terminer l'indication des variétés de manne sans faire remarquer que plusieurs arbres résineux en fournissent, et sans observer que les matériaux de la résine et ceux de la manne sont peut-être très-analogues, et qu'il n'y a probablement entre eux que des différences assez légères, mais qui suffisent pour en faire deux produits distincts. Nous voyons le mélèze, le picea, le cèdre, le genévrier, etc., donner de la résine et de la manne. Les frênes mêmes contiennent une espèce de résine, qu'on obtient par des procédés chimiques. La manne des frênes, lorsqu'elle est encore liquide, offre quelque chose de résineux, puisque, d'après le rapport du voyageur Houel, si on la goûte au moment où elle sort de l'arbre, elle a une saveur amère ; mais en perdant sa partie aqueuse, elle devient douce et agréable, ce qui dépend sans doute d'une nouvelle combinaison chimique qui a lieu alors.

Au demeurant, à Naples, d'après Cirillo, on considère plutôt la manne comme un objet de commerce que comme un bon médicament, et dans la Sicile Transalpine, suivant Sestini, rien n'est si vulgaire que d'en enduire les étoffes de laine pour leur donner de la consistance et du brillant, nouvelle preuve, dit Murray, que souvent on méprise dans son pays ce qui est en grande réputation parmi les autres.

§. III. *Analyse chimique de la manne.* Suivant Geoffroi (Matière médicale), la manne est composée de sel essentiel ou

de tartre très-abondant, et d'une petite quantité de sel ammoniac, enveloppés d'une grande quantité de soufre, tant subtil que grossier.

Depuis que la chimie ne se contente plus de ces vaines analyses, elle a soumis la manne à des recherches assez nombreuses pour en connaître les élémens. Fourcroy qui, le premier des chimistes pneumatiques, s'en occupa, la rangea parmi les sucs sucrés, et la regarda comme une espèce de sucre. Il avance que la manne, bouillie dans peu d'eau, clarifiée par le blanc d'œuf, et suffisamment rapprochée, fournit de véritables cristaux de sucre. Il faut convenir que la saveur de la manne portait assez naturellement à croire que si cette substance n'était pas entièrement du sucre, elle en contenait au moins une grande quantité.

M. Proust, qui ensuite répéta l'analyse de la manne, douta que cette substance contînt un véritable sucre. Il reconnut d'abord qu'elle devait sa mollesse et la facilité qu'elle a de s'humecter à une matière extractive, et que celle-ci masquant en elle les qualités qui la rapprochent du sucre, elle devait être la cause de sa propriété laxative. Cependant, dit-il, si on examine sa dissolution avec le muriate d'étain, on ne remarque que bien peu de précipité. L'alcool dissout la manne en entier (contre l'opinion de Lemery); cette dissolution abandonnée à l'air se prend en une masse poreuse, composée de filamens cristallins très-menus, et de parties grenues qui ressemblent par leur légèreté au bel agaric blanc.

La manne raffinée de cette manière, dit ce chimiste, n'approche en rien du sucre de cannes; sa mollesse et son goût fade sont toujours les mêmes. Ainsi, ajoute-t-il, il n'est pas de son essence d'être autre chose que ce qu'elle nous a toujours paru, c'est-à-dire une espèce de sucre dont les caractères sont, la mollesse, une saveur ingrate, et les propriétés médicinales qui en font adopter l'usage. Suivant le même chimiste, un caractère distinctif de la manne est de former avec l'acide nitrique les deux acides que donnent la gomme, le sucre de lait, le mucilage de graine de lin, etc.; tandis que le miel qu'on croit très-analogue à la manne n'en donne pas (Proust, *Annales de chimie*, t. LVII; *Mémoire sur le sucre de raisin*, p. 143).

Ce travail n'éclaira pas encore suffisamment les chimistes, et n'était pas encore assez précis pour indiquer le véritable principe constituant de la manne; on voyait bien que ce n'était pas un sucre analogue à celui de canne, mais on le classait toujours parmi les sucres, par l'impossibilité de distinguer suffisamment ce qu'il était d'une manière certaine.

M. Thénard reprit l'analyse de la manne, et prouva qu'elle

est principalement formée de deux corps particuliers : l'un, susceptible de cristalliser, qu'il désigne sous le nom de *mannite* (*Voyez* ce mot), et dans lequel réside la saveur sucrée; et l'autre, incristallisable et muqueux. Il présume même qu'elle en renferme un troisième, auquel elle devrait sa saveur et son odeur, qui est, comme nous l'avons dit, un peu nauséabonde (Thénard, *Annales de chimie*).

M. Bouillon-Lagrange voulut, dans un travail qu'il entreprit sur la manne, résoudre quelques points laissés en litige dans les deux analyses précédentes. Les caractères que présente une manne pure, dit ce chimiste, sont la légèreté, de paraître consister dans une réunion de cristaux capillaires très-fins, d'avoir une saveur sucrée, mais laissant sur la langue une impression nauséabonde. La manne en larmes, séchée avec soin, est légèrement acide; sa solution concentrée, soit dans l'eau, soit dans l'alcool, rougit la teinture de tournesol; le papier teint par le tournesol, qu'on y laisse quelque temps, est également rougi.

M. Thénard avait avancé que la manne fermentée avec de l'eau donnait à celle-ci une odeur vineuse, mais que, loin d'être alcoolique, elle était au contraire très-sucrée (*Annales de chimie*, juillet 1806; *Analyse de l'urine des diabétiques*). M. Bouillon-Lagrange, pour vérifier cette assertion, fit une solution de quatre onces de manne dans deux livres d'eau, qui ne laissa dégager aucun gaz pendant huit jours. Pendant ce temps, la liqueur se troubla et devint sensiblement acide. Une solution plus concentrée se troubla plus vite, et s'acidifia plus promptement. Portée à la température de vingt degrés, une forte solution, aidée d'un peu de levure de bière, présenta à ce chimiste une odeur alcoolique, et, au bout de deux jours, il obtint une quantité notable de produit spiritueux. Ce qui restait dans la cornue était très-acide, et formait un précipité floconneux, jaune-orangé avec le nitrate jaune de mercure au minimum, blanchâtre avec le nitrate de plomb et le muriate d'étain.

On trouve dans le Dictionaire de médecine de James, à la fin de l'article *manna*, la formule d'une espèce de vin, ou plutôt d'un hydromel de manne, qui consiste à mettre deux livres de manne dans huit pintes d'eau, à la faire fondre, à passer la solution, à en faire évaporer environ le tiers au bain de sable. On met le reste dans des bouteilles que l'on ne recouvre que de papier, et qu'on expose à l'ardeur du soleil, ou à la chaleur du feu pendant six mois. On a par ce moyen une liqueur vineuse qui ressemblera à l'hydromel, mais qui ne sera ni aussi forte, ni aussi agréable.

Dans le dessein de vérifier l'opinion de Lemery, qui prétendait que l'alcool ne dissolvait pas la manne, M. Bouillon-

Lagrange en mit en macération, et, à l'aide de la chaleur, il parvint à la dissoudre complétement; abandonnée à elle-même, cette dissolution dépose une masse cristalline très-blanche, qui est de la *mannite*. Si on fait fondre ce principe constituant de la manne à une douce chaleur, il reprend sa couleur primitive.

D'après le même, la manne peut se pulvériser : pour cela, on la fait dessécher dans un mortier qu'on place au milieu d'un bain de sable chaud; et, en la triturant continuellement après sa fonte, elle devient cassante, très-dure, et craque sous les dents comme le sucre candi, sans perdre sa saveur, quoiqu'elle acquière un petit goût de caramel.

Ce chimiste, qui avait promis la fin de son travail pour un autre numéro, n'en a pas encore donné la suite (*Journal de pharmacie*, tom. III).

M. Thénard s'est assuré que l'acide nitrique forme avec la manne grasse de l'acide mucique (*Chimie*, t. III, p. 151).

Nous n'exposerons pas ici les caractères de la substance qui fait la base de la manne, c'est-à-dire la *mannite*; ils seront décrits à ce mot.

Quant à la partie muqueuse et incristallisable, c'est elle qui donne à la manne sa vertu purgative. La preuve en est assez manifeste. 1°. La manne en larmes, composée presque entièrement de mannite, purge peu ou point. 2°. Plus la manne est impure, c'est-à-dire plus elle contient de ce principe muqueux, et plus elle purge: la manne grasse, celle qui en contient le plus, purge bien; cela même est quelquefois si remarquable, qu'on a supposé qu'on y avait ajouté des substances purgatives. 3°. Des essais directs, faits avec la *mannite*, ont prouvé qu'elle ne purgeait nullement : tels sont ceux observés par M. le docteur Vassal, sur plusieurs personnes, et dont il est parlé à l'article *mannite*.

La manne exposée à feu nu se fond, gonfle, s'agite, puis brûle avec une flamme bleue, d'ou jaillissent des étincelles jaunes en abondance (Neumann, *Chimie*, tom. II).

La manne trop ancienne perd sa vertu purgative, suivant quelques auteurs; une trop longue ébullition la dépouille également de son efficacité, suivant d'autres.

§. IV. *Propriétés de la manne et son emploi en médecine.* Actuarius (*Method. medend.*, l. v, c. 8) est le premier, parmi les Grecs, qui fasse mention de la vertu solutive de la manne. Il faut, dit-il, prendre la manne à la dose de plus de quatre gros, et elle purge bien la bile jaune. Galien ne paraît point avoir connu la vertu purgative de la manne, quoique Dioscoride ne l'ait point ignorée, puisqu'il affirme que l'*éléoméli* purge la bile et les humeurs crues.

La manne est donc une substance qu'on emploie depuis très-longtemps comme un purgatif doux, et dont l'usage est extrêmement répandu chez la plupart des nations civilisées. Dès la plus haute antiquité, ses qualités purgatives paraissent avoir été appréciées; et la sûreté de son action, constamment la même, jointe à la douceur de sa manière d'agir, l'ont fait prescrire depuis avec une persévérance qu'on trouve bien peu en médecine, où l'empire de la mode, ou du moins des usages passagers, n'exerce pas moins son influence que dans les autres sciences.

James (*Dict. de méd.*, t. IV) remarque que les médecins italiens furent les premiers, en Europe, qui employèrent la manne, et avec un succès extraordinaire; ce qui ne doit point étonner, dit-il, si l'on considère qu'ils traitaient des peuples qui ont les nerfs très-délicats, et chez lesquels les drastiques ne pouvaient produire qu'un mauvais effet. L'usage de la manne ne s'introduisit que bien plus tard en Allemagne et dans les autres pays plus tempérés, parce qu'on s'était persuadé qu'un remède si doux n'aurait aucune action sur des hommes d'une constitution aussi vigoureuse que les Allemands. L'expérience a démontré la fausseté de cette idée.

Deux à trois onces de manne fondue dans de l'eau ou du lait, prise à jeun, procurent quelques selles sans colique et sans fatigue, mais qui se font attendre souvent cinq à six heures. Quelquefois pourtant elle pèse sur l'estomac, ce qui a fait dire qu'elle était lourde et passait difficilement. Ce défaut d'action tient à ce que ses qualités purgatives sont faibles; ce qui fait que le plus souvent on l'associe à d'autres substances, comme le séné, et un sel neutre, lorsqu'on veut avoir des évacuations abondantes et nombreuses.

La manne, dit-on, purge par indigestion: tel est le mot du public et de quelques médecins. Je pense que par cette phrase on veut exprimer que cette substance agit comme les alimens trop abondans qui causent du trouble dans le système intestinal, et qui procurent des selles nombreuses et fatigantes, en provoquant une véritable indigestion. On n'observe rien d'analogue dans la médication de la manne; elle agit sans trouble, mais seulement avec quelque lenteur, et tout au plus en causant quelque malaise abdominal. La manne, comme tous les purgatifs doux, ne diffère de ceux qui produisent des déjections alvines plus nombreuses qu'en ce qu'elle excite moins le canal intestinal que ces derniers, dont l'action plus forte, plus vive, est suivie d'excrétions plus abondantes, mais qui par-là même causent parfois des accidens bien connus, tels que des borborygmes, des coliques, de la chaleur et de la douleur, de la fièvre, etc., etc. On sait qu'une des différences de

l'aliment au médicament consiste en ce que le premier peut être digéré et non le second ; conséquemment, tout médicament ingéré est censé produire une sorte d'indigestion : c'est seulement en ce sens qu'on peut dire que la manne purge par indigestion.

Cependant, la manne tient en quelque sorte un rang mixte entre les alimens et les médicamens ; car, employée le plus ordinairement comme moyen médicamenteux, elle peut être considérée aussi comme étant un peu alimentaire, propriété qui lui est commune avec la plupart des sucs sucrés. La plus pure, la manne en larmes, peut être mangée sans dégoût. J'ai vu des enfans en manger avec plaisir, et même de grandes personnes. Il est probable que la mannite pure est plus aliment que médicament, puisque nous avons vu qu'elle ne causait aucune purgation. L'histoire du peuple hébreu nous apprend qu'il s'est nourri de manne dans le désert, et il est certain que s'il eût eu de la belle manne, elle n'eût point été à dédaigner dans des lieux où toute autre espèce d'aliment, même ordinaire, a toujours été fort rare. Au rapport de Pierre Belon, les caloyers, moines grecs qui habitent le mont Liban, vivent une partie de l'année avec la manne qu'ils recueillent sur divers végétaux de leur voisinage. Cette substance, comme le remarque M. Virey (*Recherches hist. sur la manne des Hébreux*), cesse d'être laxative pour eux, par l'habitude qu'ils ont d'en manger, de même que les tamarins et la casse ne purgent pas les Orientaux qui s'en servent comme d'alimens. D'après le géographe Abulféda, plusieurs peuples orientaux vivent en partie du *miel de roseau* qu'ils recueillent (Virey, *loc. cit.*).

Les qualités purgatives douces de la manne l'ont fait employer seule dans toutes les circonstances où on a besoin de causer des évacuations avec ménagement. Ainsi, dans les cas où il y a quelque irritation, on la prescrit de préférence, parce qu'elle n'ajoute point à cet état comme le ferait un moyen plus actif. Dans les affections catarrhales, on s'en sert avec avantage pour purger les premières voies des mucosités expectorées, mais non rejetées au dehors par les enfans qui ne savent pas cracher, et qui ravalent les excrétions bronchiques ; de sorte qu'elles s'amassent dans l'estomac. Un vomitif les ferait rejeter plus facilement que la manne, si elles étaient encore dans l'estomac ; car alors, non-seulement la manne n'en procurera pas la sortie, mais elle ajoutera à l'empâtement de ce viscère. Elle n'agit efficacement que lorsque ces mucosités ont franchi le pylore, d'où son action laxative suffit pour les expulser par les voies inférieures. Aussi, rien de si fréquent que l'emploi de la manne dans le catarrhe ou la

fièvre catarrhale, le rhume simple, la grippe, etc. Le peuple en use sans consulter les médecins, et souvent avec avantage : il pense que cette substance a une vertu pectorale particulière, à cause du bon effet qu'elle produit dans ces maladies; tandis qu'il n'est dû qu'aux évacuations muqueuses que ce médicament produit, et surtout à la douceur de son action.

La manne n'est pas moins bonne à employer dans les affections inflammatoires des intestins, vers la fin de l'état d'irritation, comme dans la dysenterie, l'entérite, etc. Sa manière d'agir la fait préférer à tout autre minoratif, lorsqu'on juge que l'on peut se permettre leur usage, même à la rhubarbe, autre minoratif fort vanté aussi dans ces maladies. Que l'état morbifique des intestins soit primitif ou essentiel, qu'il soit seulement symptomatique, comme cela a lieu aussi fort souvent, il en résulte toujours une augmentation dans l'exhalation muqueuse de leur membrane interne, excrétion qui a besoin d'être expulsée; ce que la manne produit fort facilement. Sydenham (ce médecin parvint, par l'usage de la manne et du petit-lait, pendant quelque temps, à se délivrer d'une douleur de reins fort incommode, et d'un pissement de sang), Freind, Heister, Hoffmann, Tissot, etc., faisaient grand cas de la manne, et la prescrivaient souvent dans les maladies urinaires, la grossesse, les névroses, la petite vérole, les fièvres, etc.

Zacutus Lusitanus s'exprime ainsi au sujet des qualités de la manne (*Princ. inst.*, liv. VI, hist. VIII) : « La manne peut être donnée aux personnes de toute sorte de constitution; elle chasse du corps les humeurs excrémentitielles, et surtout la bile; elle nétoie la poitrine, et la débarrasse des humeurs tant claires que visqueuses, sans porter à la tête, et sans affecter le système nerveux; elle est bienfaisante aux viscères, fortifie l'estomac, réjouit le cœur, rend la respiration libre, calme la soif et donne de l'appétit. En un mot, il n'y a aucune partie du corps qui n'en ressente les effets salutaires. »

On a reconnu que la manne est le meilleur purgatif à employer lorsqu'on use des eaux minérales.

La manne s'associe avec d'autres purgatifs plus forts, lorsqu'on veut produire des évacuations plus marquées, et dans le cas où on n'a pas d'irritation inflammatoire ou autre à craindre. Trop faible pour produire cet effet seule, on l'ajoute à d'autres médicamens plus actifs, ordinairement avec le séné et un sel neutre. Deux onces de manne, deux gros de séné, et deux gros de sel d'Epsum ou de Glauber, ont le privilége de former les trois quarts des potions purgatives que l'on emploie dans l'usage médical. Cette association, sanctionnée par le temps, presque généralement adoptée, en France du moins, purge effectivement fort bien dans le plus grand nombre des

cas. Elle forme pourtant un composé fort dégoûtant, mais que la sûreté de son effet fait ordinairement préférer à tout autre moyen, par les médecins et les malades. *Voyez* MÉDECINE (potion purgative).

La manière de se servir de la manne est extrêmement simple. Comme elle est très-soluble, on la fait fondre le plus souvent dans des liquides aqueux, qui en dissolvent au moins partie égale; il faut avoir l'attention de ne la pas faire bouillir, précaution recommandée, parce qu'on prétend que son principe *subtil* s'échapperait. On passe cette solution à travers un blanchet avant de l'employer. La dose ordinaire est depuis deux jusqu'à quatre onces pour les adultes. On en donne une demi-once ou une once aux enfans, suivant leur âge, et ils prennent ce médicament sans répugnance, à cause de son goût sucré. Le lait ou le petit lait servent souvent d'excipient à la manne, et le premier masque avec avantage la couleur un peu jaunâtre qu'elle donne aux liquides incolores; ce qui fait qu'on s'en sert le plus souvent dans la médecine des enfans. La facilité avec laquelle on ramollit la manne, soit à froid, en la pulpant dans un mortier, soit à l'aide d'un peu de chaleur, fait qu'on lui unit très-facilement des sirops, des huiles, et qu'on en compose des médicamens magistraux, comme looch, électuaire, etc. Tronchin a mis en grand usage, de son temps, un médicament ainsi composé, et connu, en pharmacie, sous le nom de *marmelade de Tronchin* (*Voyez* ce mot), mais qui est presque tombé en désuétude, de nos jours. Enfin, la possibilité de dessécher la manne, à l'aide d'une chaleur assez forte et de la trituration, a donné la facilité de l'incorporer avec des poudres, et d'en former par le moyen d'un mucilage gommeux des *tablettes de manne*, réputées pectorales, et que quelques pharmaciens débitent dans leur officine, surtout à la faveur de l'espèce de mystère qu'ils mettent à leur préparation, qui est pourtant des plus faciles. Au surplus, il faut surtout employer, pour leur composition, la manne en larmes, sans quoi ces tablettes attireraient beaucoup l'humidité de l'air, et ne seraient pas de garde, mais on sait que cette manne est presque sans vertu laxative : reste à savoir si elle n'en a pas de pectorales, seul point de vue sous lequel on se sert des pastilles de manne, médicament, au surplus, peu employé en France, et qui me semble ne pas mériter grandement l'attention des praticiens.

On emploie la manne dans l'électuaire *diacarthame*, et dans la confection *Hamech* réformée de Charas. Ces électuaires sont maintenant presque tombés en désuétude. Dans les Pharmacopées étrangères, on trouve une *manne tartarisée* (*Pharm. danica*), un *électuaire de manne* (*Pharm. wurtemb.*), une

infusion laxative de manne, très en usage chez les Allemands (*idem*), un *sirop de manne* (*idem*), un *looch de manne* (*Pharm. edimb.*), etc.

Je dois dire, au sujet de l'emploi de la manne en médecine, que son usage est blâmé par quelques praticiens, qui regardent ce médicament comme lourd, indigeste et nuisible. Suivant eux, elle cause des flatuosités, des distensions abdominales; pour combattre ces symptômes, ils lui associent l'anis, le fenouil ou la coriandre, lorsqu'ils sont obligés de s'en servir. Mais cet inconvénient est presque toujours produit parce qu'on a pris une trop faible dose de cette substance, et les mêmes phénomènes ont lieu toutes les fois qu'on prend trop peu d'un purgatif : il irrite sans purger. Les antagonistes de la manne disent qu'on devrait la bannir totalement de la matière médicale, et la remplacer par des purgatifs plus francs, et d'une activité plus marquée. Il me semble qu'il y a de l'exagération dans cette proscription totale. Sans doute, dans quelques cas, la manne nuit; mais, d'abord, il en est de même de tous les médicamens mal administrés; ensuite, le mal qu'elle cause est très-faible, et se borne à quelque malaise, à quelques pesanteurs abdominales. Presque toujours aussi, dans ces circonstances, c'est que la manne a été employée là où il fallait un vomitif; de sorte qu'alors on lui demande un effet qu'elle ne peut produire. Toutes les fois qu'on voudra borner son emploi aux cas qui exigent des laxatifs doux, la manne pourra être administrée, non-seulement sans inconvénient, mais même avec avantage. Je ne veux, pour preuve de son utilité, que l'usage presque général qu'on en fait. Il est difficile d'accorder qu'un médicament qui serait nuisible fût aussi communément administré. Au surplus, Murray indique de donner sa solution dans une infusion de thé ou une décoction d'avoine, pour lui ôter les inconvéniens reprochés.

Si pourtant on voulait ne pas se servir de manne, soit dans la croyance que c'est un médicament plus nuisible qu'utile, soit dans l'intention plus louable de nous affranchir de l'emploi d'un médicament étranger, dont l'acquisition fait sortir tous les ans des sommes assez considérables de notre pays, rien ne serait plus facile que de lui trouver des succédanées : tous les purgatifs doux sont dans ce cas. Nous avons déjà parlé de la rhubarbe, et comme on la cultive maintenant en grand chez nous, on peut s'en servir pour remplacer la manne. Les feuilles de la globulaire turbith (*Voyez* ce mot), *globularia alypum*, L., les fleurs de roses pâles, etc., sont encore dans ce cas. Mais nous avons encore plus près de nous un moyen qui convient mieux que ceux-là; nous voulons parler du pêcher,

amygdalus persica, L., dont les fruits délicieux font l'ornement de nos tables, et dont les fleurs sont la base d'un sirop laxatif très-connu et très-employé. Les feuilles ont une vertu presque analogue, et il suffit de la décoction d'une poignée de ces feuilles vertes ou sèches pour procurer un laxatif très-doux et très-sûr. M. le docteur Loiseleur-Deslongchamps emploie, depuis plusieurs années, des décoctions semblables, auxquelles on ajoute un peu de miel, pour purger les enfans des pauvres de plusieurs comités de bienfaisance, ou pour remplacer la manne dans les médecines ordinaires, le tout avec autant d'avantage que d'économie. Ce moyen si facile et à la portée de tout le monde, qui n'exige que de récolter les feuilles du pêcher lorsqu'elles tombent de l'arbre, et de les mettre dans un endroit sec pour l'hiver, tandis qu'on les emploie fraîches dans la belle saison, remplacera très-bien le médicament exotique dont nous venons de donner l'histoire.

DEUSINGIUS, *De manná et saccharo*; in-12. *Groningœ*, 1659.
DONATUS AB ALTOMARI, *De mannœ differentiis ac viribus. Lugduni*, 1562.
SALMASIUS, *De manná et saccharo commentarius*. Paris, 1664.
FOTHERGILL, *Observations on the manna persicum* (*in Philos. Transact.*, vol. XXXXIII, p. 86).
Elles sont traduites presque entièrement dans l'Abrégé des Transactions, par Gibelin.
SCHRICKELIUS, *Diss. de salibus saccharinis vegetabilibus. Gissœ.*
SAUMAISE, *De manná et saccharo.*
Cette dissertation se trouve à la fin de ses Homonymes de matière médicale.
HEISTERUS, *Diss. de manná, et specialim de securo et proficuo ejus usu in variolis confluentibus ad imminuendam et tollendam febrem maturationis tempore oriundam*. Brelitz, 1725.
HOFMANN (Fr.), *Diss. de manná ejusque prœstantissimo in medicinâ usu* (*Oper. omnia*), 1740.
WELLEEJUS HOYBERG, *Dissertatiunculœ de cœlesti illo cibo* man *dicto*, etc.; in-4°. *Hafniœ*, 1743.
HIERONYMUS DE WILHELM, *Dissert. inauguralis de manná κεκρυμμένῳ*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1744.
PONTOPPIDAN (Joh.), *Dissert. de manná Israëlit.*; in-4°. *Hauniœ*, 1756.
VIREY, Recherches historiques et bibliques sur la manne des Hebreux et les mannes diverses de l'Orient (*Journ. de Phar.*, mars 1818). (MERAT)

MANNEQUIN, s. m, signifie en terme de médecine une figure humaine sur laquelle les étudians s'exercent à l'application des bandages ou à la manœuvre des accouchemens. Lorsqu'il s'agit de former les élèves à la pratique des accouchemens, au lieu d'une figure d'homme ou de femme entière, on n'emploie que le bas de la colonne vertébrale d'une femme, réunie à son bassin, auquel on adapte des cuisses artificielles. On leur apprend à faire passer à travers cette cavité naturelle le corps d'un enfant à terme dont on a conservé le squelette, et dont les parties molles ont été remplacées par de la bourre recouverte de peau. Le tout doit être arrangé de manière à

conserver aux articulations leur flexibilité. Avec ces deux corps on peut leur faire exécuter l'ensemble des opérations qui se rencontrent dans la pratique des accouchemens. Parmi les nombreux mannequins qui ont été proposés dans cette vue, deux méritent une attention spéciale : l'un a été imaginé par M. Levasseur, accoucheur au Mans, et soumis à l'examen de la classe des sciences physiques et mathématiques de l'Institut national. Pour donner une idée de l'accouchement naturel et des difficultés que l'on a quelquefois à surmonter, il a placé dans un bassin osseux de femme une matrice faite en gomme élastique, et d'une capacité suffisante pour contenir un fœtus de neuf mois renfermé dans une vessie qui contient aussi de l'eau destinée à représenter celle de l'amnios. Une ouverture pratiquée dans un diaphragme de gomme élastique, fixé au dedans du petit bassin, simule celle du col de la matrice; et c'est à travers ce trou que la vessie pleine d'eau vient bomber, de manière à le dilater par degrés, si on pèse sur la matrice pour imiter l'action de cet organe pendant le travail. Pour donner une idée des précautions qu'il faut prendre pour empêcher le déchirement du périnée sur un sujet vivant, lorsque la tête vient s'y présenter après la rupture de la poche des eaux, un second diaphragme, aussi de gomme élastique, placé en bas et en dehors du bassin, tient lieu de périnée. Ce second diaphragme est fendu longitudinalement, de manière à représenter à la fois le périnée et l'entrée de la vulve. Les conclusions de MM. Tenon et Pelletan, qui furent chargés de faire un rapport à la classe de l'Institut sur ce fantôme, furent que tout s'y passait de la manière la plus propre à donner l'idée de l'accouchement naturel, et des obstacles ordinaires que l'on a à surmonter lorsqu'il faut amener l'enfant par les pieds.

Le mannequin proposé par M. Verdier présente une partie de ces avantages, et peut se fixer au moyen de courroies pour empêcher qu'il ne vacille pendant la manœuvre. Il a beaucoup de ressemblance avec celui de Levasseur; seulement il ne contient pas la matrice en gomme élastique.

Tout en adoptant les conclusions de MM. les rapporteurs sur le fantôme de M. Levasseur, nous sommes très-éloignés d'admettre avec eux qu'il puisse dispenser les élèves de s'exercer à la pratique du toucher chez les femmes que l'on réunit dans les amphithéâtres pour leur instruction, soit aux diverses époques de la grossesse, soit lorsqu'elles éprouvent les douleurs de l'enfantement. L'usage d'aucun fantôme, quelque degré de perfection que l'on y ajoute, ne pourra jamais suppléer cet exercice. On ne saurait trop les inviter à profiter de cette ressource, que la misère fait rencontrer dans les grandes villes.

Je sais que quelques auteurs ont pensé qu'en recouvrant la

partie de cette figure qui représente l'abdomen, et qu'en renfermant le fœtus dans une espèce de bourse qui simulerait la matrice, on pourrait faire contracter à l'élève l'habitude de reconnaître les diverses régions que présente le fœtus à l'entrée du bassin. Cet avantage serait très-précieux ; il suppléerait en partie à la pratique du toucher, qui ne peut mettre à même de rencontrer qu'un bien petit nombre de positions défectueuses durant le temps que l'on consacre à l'étude de cette partie de la médecine ; mais cet espoir ne me paraît pas fondé. Il y a trop de différence entre les sensations que présente au doigt ce fœtus artificiel, et celui qui, étant doué de la vie, est susceptible d'offrir une tuméfaction des parties qui ont été comprimées.

Les peintres et les sculpteurs ont aussi leurs mannequins : ces figures doivent se plier dans toutes les articulations des membres, pour qu'ils puissent les accommoder comme il leur plaît. Au moyen de cette flexibilité, ils peuvent leur faire prendre toutes sortes d'attitudes, et disposer convenablement les draperies. (GARDIEN)

MANNITE, s. f. M. Thénard a donné ce nom à un principe particulier si abondamment contenu dans la manne en larmes, qu'elle en est presque uniquement formée. Pour l'en extraire, on fait dissoudre cette espèce de manne dans l'alcool bouillant, et l'on redissout à chaud dans de nouvel alcool le précipité qui se forme par le refroidissement : c'est une substance blanche, légère, poreuse, susceptible de cristalliser en aiguilles demi-transparentes, inodore, d'une saveur fraîche et sucrée. Inaltérable à l'air, elle se dissout facilement dans l'eau à toutes les températures, et dans l'alcool seulement, à l'aide de la chaleur. Cette dernière propriété et l'action nulle du ferment sur elle la distinguent suffisamment du sucre, dont elle se rapproche d'ailleurs à quelques égards. Ses élémens sont : le carbone, l'oxigène et l'hydrogène; celui-ci, par rapport à l'oxigène, s'y trouve en léger excès.

Non-seulement la mannite existe en plus ou moins grande abondance dans les diverses sortes de manne, mais elle se forme aussi d'une manière spontanée dans certains cas où se développe la fermentation acéteuse. Ainsi, MM. Fourcroy et Vauquelin ont constaté sa présence dans le suc d'oignon fermenté ; car ce qu'ils appelaient alors *manne proprement dite* ne diffère en rien de la mannite de M. Thénard ; ils l'ont trouvée aussi dans le suc du melon qui avait subi le même mouvement fermentatif, et ils ont été conduits par là à supposer que la manne elle-même se forme par la fermentation acéteuse du sucre, à l'aide de la matière gélatineuse qui existe dans tous les végétaux (*Annales de chimie*, t. LXV). Sans se hâter

d'adopter cette théorie, on ne peut néanmoins s'empêcher d'observer que plusieurs faits confirment le principe qui lui sert de fondement. Ainsi, la mannite a été reconnue par M. Braconnot dans le produit de la fermentation du suc de betteraves, et par M. Laugier, dans le suc de carottes placé dans les mêmes circonstances. Quant à la matière que M. Vauquelin a trouvée dans le champignon de couches, et qu'il a crue fort analogue à la mannite, elle en diffère essentiellement si, comme l'avance M. Braconnot, il est vrai qu'elle subisse la fermentation alcoolique.

Ce n'est point à la mannite, mais à une substance muqueuse incristallisable et nauséabonde que la manne paraît devoir sa vertu purgative, son odeur, sa saveur désagréable et la propriété qu'elle a d'attirer l'humidité de l'air; aussi la manne (*Voyez* ce mot) est-elle d'autant moins active qu'elle est plus pure, c'est-à-dire plus riche en mannite, et perd-elle beaucoup de son action lorsqu'on fait bouillir quelque temps sa solution aqueuse, ou lorsqu'on veut la clarifier. Nous devons dire cependant que M. Bouillon-Lagrange, le dernier qui se soit occupé de l'analyse de la manne (*Journal de pharmacie et des sciences accessoires*, t. III, p. 11), regarde au contraire la mannite comme le principe purgatif de cette substance.

Le travail qu'il a promis de publier à ce sujet n'a point encore paru; mais quelques essais ont été entrepris par d'autres médecins, et ils ne paraissent nullement propres à justifier son opinion. C'est ainsi qu'à ma connaissance, M. le docteur Vassal a donné la mannite à la dose de six gros chez deux enfans, et à la dose d'une once et demie chez deux grandes personnes, sans qu'elle ait produit aucun effet purgatif sensible.

(DE LENS)

MANOEUVRE, s. f., *operatio chirurgica vel obstetricia.* Par ce terme on désigne en médecine l'ensemble des opérations que l'on fait exécuter aux élèves sur le mannequin pour les exercer à la pratique des opérations chirurgicales ou des accouchemens. Dans le langage ordinaire, on en restreint assez souvent la signification de manière à ne l'appliquer qu'à l'exercice des opérations relatives aux accouchemens. Dans ce dernier cas, on la divise en deux espèces, selon que la main suffit pour extraire l'enfant, ou qu'un instrument devient nécessaire. De là sont nées les expressions de manœuvre manuelle, de manœuvre instrumentale, adoptées par quelques accoucheurs modernes. *Voyez* ACCOUCHEMENT, PARTURITION.

(GARDIEN)

MANOMÈTRE, s. m. Parmi les connaissances auxquelles on pourrait plus particulièrement donner le nom de *sciences médicales*, il en est qui, pour atteindre le degré de perfection

dont elles sont susceptibles, n'ont besoin que de la seule observation, tandis que d'autres, pour arriver au même but, réclament d'une manière spéciale les secours de l'expérience. La physiologie est peut-être de toutes les branches de la médecine celle qui appartient le plus évidemment à cette dernière division ; et, si l'on est obligé d'avouer que c'est seulement depuis l'époque où cette science est devenue expérimentale, que nous avons acquis des notions plus exactes sur la manière dont quelques-uns de nos organes exécutent leurs fonctions, il faudra aussi convenir que, sous plus d'un rapport, ses progrès ultérieurs sont tellement subordonnés à ceux que pourront faire les sciences physiques, qu'il serait difficile de prononcer si, parmi les découvertes qui intéressent celles-ci, il en est auxquelles le physiologiste puisse rester indifférent. D'ailleurs, si, pour interroger la nature, les physiciens suivent une méthode qui peut souvent n'être pas applicable aux recherches physiologiques, il arrive quelquefois aussi que plusieurs des procédés qu'ils emploient deviennent indispensables à celui qui veut évaluer avec précision les influences que développent les corps organisés vivans. Or, le manomètre étant un de ces instrumens auxquels dans bien des circonstances on ne peut sans quelques inconvéniens substituer l'emploi d'un autre moyen, nous avons pensé que la description d'un appareil que, dans ces derniers temps, MM. Berthollet, de la Roche et le Gallois ont utilement employé à des recherches physiologiques, ne pouvait être déplacée dans le Dictionaire des sciences médicales ; et, lors même que ce travail ne servirait qu'à faciliter la lecture des Mémoires publiés par ces savans, nous croirions encore avoir rendu quelque service en rédigeant cet article.

M. de Saussure paraît être le premier qui, dans son Essai sur l'hygrométrie, pag. 104, ait employé le mot manomètre pour désigner un appareil essentiellement composé d'un baromètre, dont la cuvette renfermée dans un ballon plein d'air servait à mesurer l'élasticité de ce fluide isolé de la masse atmosphérique. Le mot manomètre, composé de *μανὸς*, *rare*, et de *μετρον*, *mesure*, exprime assez exactement la fonction que remplit alors le baromètre : car il indique non le poids de l'air, mais la force avec laquelle les particules du fluide que contient le ballon tendent à s'écarter les unes des autres. On pourrait à la rigueur, ainsi que l'ont fait quelques physiciens, donner indifféremment le nom de manomètre à tous les moyens qui peuvent servir à déterminer l'élasticité ou la densité du milieu dans lequel nous sommes plongés, ou celle d'un fluide élastique quelconque ; mais nous réserverons spécialement cette dénomination pour indiquer l'appareil imaginé

par M. de Saussure. Et comme la température d'un gaz, son état de sécheresse ou d'humidité et la pression plus ou moins considérable qu'il éprouve, sont autant de causes qui font varier son élasticité, il est essentiel, lorsqu'on veut connaître l'influence isolée de chacune d'elles, de joindre à l'observation du baromètre celles du thermomètre et de l'hygromètre Or, c'est à l'appareil qui résulte de cette association que l'on a particulièrement donné, dans ces derniers temps, le nom de manomètre ; et M. Berthollet a fait connaître (*Mém. de la Soc. d'Arcueil*) comment on pouvait, en lui associant l'eudiomètre, s'en servir pour déterminer les changemens qu'un corps quelconque fait éprouver à l'air dont il est environné.

Cet appareil consiste en un globe de verre à large ouverture, dont la capacité est plus ou moins considérable, à raison des usages auxquels on le destine: au col de ce ballon est mastiquée une garniture de cuivre destinée à recevoir la plaque qui sert à fermer le manomètre. Afin d'intercepter toute communication avec l'air du dehors, cette espèce de bouchon porte sur un cuir gras, et est fortement pressé au moyen d'un anneau ou écrou qui se visse dans l'intérieur de la garniture, et que l'on y fait mouvoir à l'aide d'une clef; tandis qu'avec une autre pièce de fer convenablement disposée on maintient le ballon dans une situation fixe.

Le couvercle du manomètre est percé de trois ouvertures, à deux desquelles sont adaptés des robinets que l'on peut ouvrir ou fermer à volonté. Le premier est surmonté d'une soucoupe en cuivre que l'on remplit d'eau distillée, et dans laquelle on plonge l'extrémité de la jauge qui sert à retirer des essais de l'air contenu dans le ballon. Audessous de ce même robinet, et sur la surface du couvercle qui répond à l'intérieur du globe, on a soudé une douille en métal qui reçoit à baïonnette un tube auquel est suspendu un petit seau où tombe l'eau de la jauge. Celle-ci est un tube de verre divisé en parties égales, dont le diamètre a environ douze à quinze millimètres; sa longueur est de trente à quarante centimètres, et il est garni à son extrémité ouverte d'une virole en cuivre destinée à s'appliquer exactement sur le rebord qui termine la portion du robinet à laquelle est vissée la soucoupe. Plus tard nous indiquerons les précautions dont il faut user lorsqu'on emploie cette jauge.

On adapte à la seconde ouverture une éprouvette destinée à faire connaître la force élastique du fluide que contient le manomètre ; la forme de cette partie de l'appareil varie suivant les circonstances. Quelquefois c'est un véritable baromètre à syphon, dans lequel la hauteur du mercure indique

le ressort de l'air du ballon ; d'autres fois, c'est tout simplement un tube de verre replié deux fois sur lui-même, et dans lequel on renferme une colonne de mercure qui, d'une part, supporte le poids de l'atmosphère, et, de l'autre, communique avec l'intérieur du manomètre ; en telle sorte que l'on connaîtra la force élastique de l'air qu'il contient, en ajoutant la différence du niveau à la pression barométrique actuelle, ou en la retranchant, suivant que le mercure sera déprimé ou élevé dans la branche en communication avec le ballon. Enfin il est dans certains cas plus commode d'employer un tube de verre que l'on recourbe deux fois à angles droits, de manière à obtenir deux branches verticales d'inégale longueur. La plus courte est adaptée à la partie supérieure du second robinet, et l'extrémité inférieure de la plus longue plonge dans un vase qui contient du mercure. Quand le poids de l'atmosphère est plus grand que le ressort de l'air du manomètre, le mercure s'élève dans la longue branche du tube recourbé, et fait connaître la différence des pressions, en telle sorte qu'en retranchant cette quantité de la hauteur barométrique actuelle, on a la tension du fluide élastique contenu dans le ballon.

Le second robinet adapté au couvercle du manomètre ne sert que dans des circonstances particulières lorsque l'on veut, par exemple, modifier la densité de l'air du ballon, y introduire certains gaz ou même des substances liquides : en général, les expériences que l'on peut faire au moyen de cet appareil étant singulièrement variées, il est impossible d'assigner les différens usages auxquels on peut employer cette troisième communication : c'est à celui qui opère de juger en quoi elle peut contribuer à rendre ses recherches plus faciles.

Quatre crochets fixés à la face interne du disque de métal qui ferme le ballon servent à suspendre, suivant le besoin, un thermomètre, un hygromètre, etc.

Enfin, le globe de verre pose sur un trépied en fer, de manière qu'on peut lui faire prendre toutes les positions possibles, soit pour le nettoyer, soit pour le mettre en expérience ; et afin de prévenir les chocs qui résulteraient du contact immédiat du verre avec le fer, on a la précaution de garnir convenablement le trépied.

Il faut, avant de se servir du manomètre, déterminer quelle est sa capacité, ce que l'on peut faire, soit en le jaugeant, à l'aide de mesures connues, soit en le pesant d'abord vide, puis plein d'eau distillée ; et, si la différence entre ces deux poids est exprimée en grammes, elle donnera la capacité du ballon en centimètres cubes. Il faudrait, à la vérité, pour que cette évaluation fût exacte, que, lors de la première pesée, le globe

eût été vide d'air; ce qui n'offre point de difficulté lorsqu'il a un petit diamètre, mais ce qui devient beaucoup plus embarrassant lorsqu'il a des dimensions considérables, puisqu'il serait à craindre, en retirant le fluide qu'il contient, que la pression atmosphérique ne le brisât. Si l'on croit, à raison des recherches auxquelles on se livre, pouvoir se contenter d'une simple approximation, on augmentera environ de $\frac{1}{800}$ la capacité du ballon déduite du poids de l'eau qu'il peut contenir. Cette correction suffit pour faire, à fort peu de chose près, disparaître l'erreur résultante de la présence de l'air. Mais si l'on désirait obtenir des résultats qui eussent une précision extrême, il faudrait avoir recours au calcul; il fournit des moyens pour trouver, d'après les indications du baromètre, du thermomètre et de l'hygromètre, le poids de l'air que contient un vase pesé d'abord plein de ce fluide, et ensuite plein d'eau distillée : par conséquent il fait connaître ce qu'il faut retrancher de la première pesée pour avoir ce qu'on eût obtenu, si l'appareil n'avait été mis dans la balance qu'après avoir été complétement purgé d'air. Lorsque l'on mesure la capacité du ballon, il est essentiel de laisser dans son intérieur le petit seau qui reçoit l'eau de la jauge; car, en le supprimant, on commettrait une erreur égale à son volume, puisque, dans toutes les opérations que l'on fait au moyen du manomètre, ce petit vase est nécessaire si l'on veut recueillir des essais d'air, afin de les analyser.

Pour rendre sensible la manière dont il convient d'employer l'appareil qui vient d'être décrit, nous croyons ne pouvoir mieux faire que de rapporter les détails de l'une des expériences faites par M. Berthollet, et qui se trouve consignée dans le deuxième volume des Mémoires de la Société d'Arcueil. Cet illustre physicien s'était proposé de déterminer l'influence que la respiration produit sur un volume donné d'air atmosphérique. A cet effet, il a renfermé, pendant une heure et demie, un cochon d'Inde dans un manomètre dont la capacité était de 28,912 décimètres cubes. Le baromètre et le thermomètre observés au commencement et à la fin de l'expérience indiquaient :

Thermomètre au commencement 19.5, à la fin 21,5.
Baromètre au commencement 0,7610, à la fin 0,7610.

A la fin de l'expérience, le mercure de l'éprouvette adaptée au manomètre était déprimé, du côté de sa communication avec le ballon, de 0,002.

Enfin l'analyse eudiométrique a fait voir qu'une partie de l'air du manomètre contenait, oxigène 0,144, acide carbonique 0,0553, azote 0,8007.

Le gaz contenu dans le manomètre avait, à la fin de l'ex-

périence, le même volume qu'au commencement; mais la pression à laquelle il était alors soumis, et sa température étant différentes, il a donc fallu, pour le ramener à ce qu'il eût été dans le cas où l'une et l'autre de ces conditions n'auraient pas varié, lui faire subir des corrections convenables. On sait que, d'après la loi de Mariotte, si l'on soumet à une pression donnée, des fluides élastiques dont les volumes sont les mêmes, mais les ressorts différens, ils se mettent en équilibre avec la force qui les comprime, et prennent des dimensions qui sont proportionnelles à leur élasticité primitive.

En représentant donc la capacité du manomètre par l'unité, et en cherchant, dans la supposition d'une pression uniforme, le rapport des volumes de l'air avant et après l'expérience, nous aurons, d'après ce qui vient d'être dit, la proportion suivante : 1 capacité du manomètre est à x volume de l'air à la fin de l'expérience, comme la hauteur barométrique primitive est à la longueur de la colonne de mercure qui exprime le ressort de l'air dans lequel l'animal a respiré pendant une heure et demie. Or, indépendamment du poids de l'atmosphère, cet air supportait la pression de la colonne de mercure déprimée, c'est-à-dire qu'il faisait équilibre à $0{,}7610 + 0{,}002 = 0{,}7630$ de mercure, par conséquent la proportion indiquée devient $1 : x :: 0{,}7610 : 0{,}7630$. Mais il se présente ici une observation qu'il est bien important de ne point passer sous silence. La hauteur du baromètre mesure non-seulement la force élastique de l'air, mais encore celle de la vapeur aqueuse qui lui est associée; il faut donc, pour obtenir la première isolément, retrancher la seconde de l'indication fournie par l'observation immédiate du baromètre. Si, à cet égard, nous consultons la table où M. Dalton a consigné les valeurs de la force élastique de la vapeur (*Voyez* ce mot) d'eau à diverses températures, nous trouvons qu'à 19,5 elle soutient une colonne de mercure de 0,0168, et qu'à 21,5 elle est exprimée par 0,01887. D'après cela, la force élastique de l'air sec, celle qu'il nous importe particulièrement de connaître, est au commencement de l'expérience de $0{,}7610 - 0{,}0168$ et à la fin $0{,}7630 - 0{,}07887$; en telle sorte, qu'après avoir fait ces réductions, la première proportion se trouve changée en celle-ci : $1 : x :: 0{,}7442 : 0{,}74413$, d'où x ou le volume d'air corrigé de la différence des pressions $= \frac{0{,}74413}{0{,}7442} = 0{,}9999$. En faisant les corrections relatives à la force élastique de la vapeur, nous avons supposé que l'air du manomètre était au maximum d'humidité; or, c'est une condition qu'on obtient aisément en humectant légèrement l'intérieur du ballon.

Quant à l'influence que la température exerce sur l'air, on la fera disparaître au moyen de la correction indiquée au mot *gaz*, tom. XVII, pag. 475; elle consiste à multiplier le volume

du fluide élastique donné par le nombre 266,67, augmenté d'une quantité qui exprime la température du gaz, et à diviser le produit par le même nombre 266,67, plus la température d'où l'on est parti. Ainsi, dans l'exemple particulier que nous avons choisi, l'air du manomètre avait, à la fin de l'expérience, 21,5, et, au commencement, 19,5 ; par conséquent, il faudra, pour trouver l'expression du volume de l'air, ramené à cette température primitive, multiplier le nombre 0,9999 par 266,67 + 19,5, et diviser le produit par 266,67 + 21,5 ; ce qui se réduit à $0,9999 \times \frac{286,17}{288,17} = 0,9930$. Donc l'animal, en respirant, pendant une heure et demie, l'air renfermé dans le manomètre, en a fait disparaître 0,007.

Les corrections relatives à la différence des pressions et des températures que nous avons faites successivement, auraient pu être effectuées tout d'un coup, et, si nous avons agi différemment, c'était afin de rendre plus facile à saisir le motif des opérations que nous exécutions ; du reste, les résultats auxquels on serait conduit ne différeraient en rien de ceux que nous avons obtenus.

L'analyse eudiométrique peut actuellement nous faire connaître les changemens chimiques que l'air du manomètre a éprouvés ; car, au commencement de l'expérience, le ballon contenait 0,21 d'oxigène, et 0,79 d'azote. Or, on n'y a plus retrouvé que : oxigène 0,144, acide carbonique 0,0553, et azote 0,8007 ; par conséquent, il a disparu 0,066 d'oxigène, lesquels ont été remplacés par 0,0553 d'acide carbonique, et 0,0107 de gaz azote. Or, on sait qu'un volume donné de gaz acide carbonique représente exactement le volume du gaz oxigène qui a servi à le former. Dès-lors, la quantité de ce dernier fluide qui a disparu = 0,066 — 0,0553 = 0,0107 ; tandis que le manomètre nous avait simplement accusé une diminution de 0,007. Or, la différence entre ces deux résultats est de 0,0037, et de quelque manière qu'on cherche à l'interpréter, on est conduit à cette conséquence, que l'animal, en respirant dans le manomètre, paraît avoir augmenté le gaz azote qui y était contenu, d'une quantité que l'on peut aisément calculer.

En effet, la plupart des physiciens qui ont étudié les phénomènes de la respiration, se sont assurés que le volume de gaz acide carbonique qu'elle développe est constamment un peu moindre que celui de l'oxigène employé ; cependant, quoique d'accord sur ce fait, ils ont eu des idées différentes sur l'usage auquel servait la portion de gaz absorbé. Lavoisier pensait qu'en se combinant avec l'hydrogène du sang, elle formait de l'eau. Mais MM. Allen et Pepys, et surtout Nysten et Le Gallois, ont fait voir qu'un animal, en respirant plusieurs fois le même air, absorbe non-seulement une portion

du gaz acide carbonique qu'il a formé, mais encore une partie de celui qu'on aurait ajouté au milieu dans lequel il est plongé. En raisonnant donc d'après ces données, nous pourrons admettre que la quantité d'air qui a disparu du manomètre, est entièrement due à l'absorption du gaz acide carbonique; en telle sorte que si, à la fin de l'expérience, on introduisait dans le ballon une quantité de ce gaz qui, à la température de 19,5, et sous la pression 0,7610, fût suffisante pour remplir 0,007 de la capacité, on ferait disparaître la différence des volumes observés; par la même raison, l'analyse eudiométrique indiquerait une dose plus considérable d'acide carbonique, et en tenant compte des modifications que produit l'addition de ce gaz, les proportions précédemment indiquées se changeraient en celles-ci: oxigène 0,143, acide carbonique 0,0619, azote 0,7951. A la vérité, cette dernière quantité n'outrepasse que de 0,0051 le volume du gaz azote qui existait au commencement de l'expérience; mais, quelque petit que soit cet excès, il ne paraît pas probable qu'on puisse l'attribuer à des défauts de manipulation ou à des erreurs d'observation, puisque toutes les expériences faites par MM. Berthollet, Delaroche et Le Gallois, ont constamment fourni des résultats analogues.

Les nombres que nous avons indiqués jusqu'à présent expriment des fractions de la capacité du manomètre. Mais en les multipliant par 28912, valeur de cette même capacité en centimètres cubes, il serait facile d'obtenir les quantités absolues correspondantes. A la vérité, il faudrait, pour opérer avec exactitude, connaître le volume de l'animal mis en expérience, afin de pouvoir diminuer de la même quantité la capacité du ballon dans lequel il n'a pu être introduit sans déplacer un volume d'air égal au sien. Il est facile de faire disparaître cette cause d'erreur, en supposant que la pesanteur spécifique de l'animal est d'environ $\frac{1}{10}$ plus considérable que celle de l'eau: alors il suffira, après l'avoir pesé, de retrancher $\frac{1}{10}$ de son poids, et si, pour faire cette opération, on a employé des grammes, ils donneront en centimètres cubes l'expression du volume cherché. En supposant donc que le poids de l'animal qui a servi dans l'expérience que nous avons citée, était de 1013 grammes, en retranchant 101,3 de cette quantité, il resterait 912,7, qui, soustraits de 28912, réduiraient la capacité du manomètre à 28000 centimètres. Or, en prenant les $\frac{7}{1000}$ de ce nombre, on aura 196 centimètres cubes pour le volume d'air qui a été absorbé; de même aussi on trouverait que la quantité de gaz azote a augmenté de 143 centimètres cubes.

Pour montrer comment il faut interpréter les résultats qu'on obtient en se servant du manomètre, nous avons choisi de préférence une des plus simples expériences auxquelles on le

puisse employer. Mais, quelquefois, il arrive que l'on se propose d'observer les influences qu'un corps quelconque exerce sur un milieu dont la composition est autre que celle de l'atmosphère. Il faut alors, après avoir convenablement disposé ce corps dans l'intérieur du manomètre, en raréfier l'air dans une proportion que l'éprouvette fait connaître; ensuite, on introduit, au moyen du second robinet que nous avons décrit, le gaz que l'on veut associer à l'air atmosphérique, et, afin d'être plus certain encore des proportions de ce mélange, on doit, au commencement de l'expérience, retirer du globe un essai d'air que l'on soumet à l'analyse eudiométrique. C'est en opérant ainsi que Le Gallois a obtenu la plupart des résultats qu'il a consignés dans son second Mémoire sur la chaleur animale (*Ann. de chimie et de phys.*, tom. IV). De son côté, M. Berthollet, dans le Mémoire que nous avons cité au commencement de cet article, a fait connaître comment, au moyen du manomètre, il avait pu déterminer les changemens que produit dans un volume donné d'air atmosphérique, une dissolution d'indigo et une décoction de bois de campêche. Delaroche a aussi fait usage de cet instrument pour reconnaître les influences qu'une température plus ou moins élevée exerce sur la respiration. Enfin, il serait impossible de prévoir toutes les circonstances dans lesquelles on pourra employer cet ingénieux appareil qui, sans qu'on soit obligé d'interrompre une expérience, procure la facilité de répéter, à différentes époques, les épreuves de l'air contenu dans le ballon.

On conçoit que la certitude des résultats auxquels on est conduit, en se servant du manomètre, dépend de la précision des observations et de l'exactitude des analyses eudiométriques, par conséquent on ne doit négliger aucun des détails relatifs aux diverses opérations que l'on est successivement obligé de faire. Ainsi, lorsque pour connaître le ressort de l'air que contient le globe, on observe la différence de niveau du mercure de l'éprouvette, il faut avoir grand soin que cette partie de l'appareil soit placée verticalement; ce dont on peut d'ailleurs s'assurer à l'aide d'un fil à plomb, d'un niveau ou de tout autre moyen équivalent. En lisant la température indiquée par le thermomètre, on doit, pour éviter les inconvéniens de la parallaxe, placer l'œil dans le plan horizontal qui passe par le sommet de la colonne de mercure : mais, presque toujours il arrive, quand c'est un animal que l'on a mis en expérience, que la surface interne du ballon est recouverte d'une couche d'humidité qui empêche d'apercevoir la graduation du thermomètre. On peut remédier à cet inconvénient, en appliquant un petit morceau de glace sur la portion de la paroi à travers laquelle on veut regarder; alors les vapeurs se

condensent plus abondamment en cet endroit, et y font renaître la transparence.

Les conséquences que l'on déduit des indications fournies par l'eudiomètre, supposent que la masse d'air contenue dans le manomètre est rigoureusement de même nature dans toute son étendue. Les recherches faites jusqu'à présent s'accordent assez bien avec cette hypothèse : neanmoins on pourrait, pour faire disparaître toute incertitude à cet égard, se ménager le moyen d'agiter l'air contenu dans le ballon, ce à quoi on réussirait aisément, soit en faisant pénétrer dans son intérieur une tige qui passerait à travers une boîte à cuir, soit en se servant d'un rouage, qui ferait mouvoir un volant et que l'on suspendrait à l'un des crochets du couvercle du manomètre. Enfin, lorsqu'on retire l'air que l'on veut analyser, il est essentiel de ne point se servir des premières quantités recueillies, parce que, étant contenues dans le tube auquel est suspendu le petit seau, il serait possible qu'elles ne fussent pas exactement de même nature que le restant de la masse fluide.

Comme, dans une foule de circonstances, l'appareil contient de l'acide carbonique, on aurait quelque raison pour craindre qu'une portion de ce gaz ne fût dissoute lors du contact qui s'établit entre l'eau qui sort de la jauge et l'air qui s'y introduit; mais M. Berthollet s'est assuré que, dans ce passage instantané, l'eau n'enlève pas sensiblement d'acide carbonique à l'air, en telle sorte qu'il obtint des résultats identiques en analysant successivement de l'air retiré du manomètre au moyen de deux jauges, dont l'une était pleine d'eau et l'autre pleine de mercure. Néanmoins, quand les recherches auxquelles on se livre exigent qu'il y ait dans l'intérieur du ballon une quantité d'eau un peu considérable, le contact entre ce liquide et l'acide carbonique étant prolongé, on est obligé de tenir compte de la portion de gaz qui est alors absorbée. M. Théodore de Saussure suppose que ce volume est égal à celui de l'eau; mais M. Berthollet ne regarde pas cette évaluation comme suffisamment exacte, à cause des nombreuses modifications que peuvent occasioner les différences de température et de pression : aussi, ce physicien recommande-t-il de prendre la totalité, ou seulement une portion du liquide chargé de la substance gazeuse; on précipitera celle-ci par l'eau de chaux ou de barite; après quoi, introduisant le précipité dans un flacon, on en dégage l'acide carbonique au moyen de l'acide sulfurique affaibli, et l'on reconnaît, par la diminution de poids qui a lieu, la quantité de gaz que l'eau tenait en dissolution.

Nous passons sous silence tout ce qui a rapport aux divers

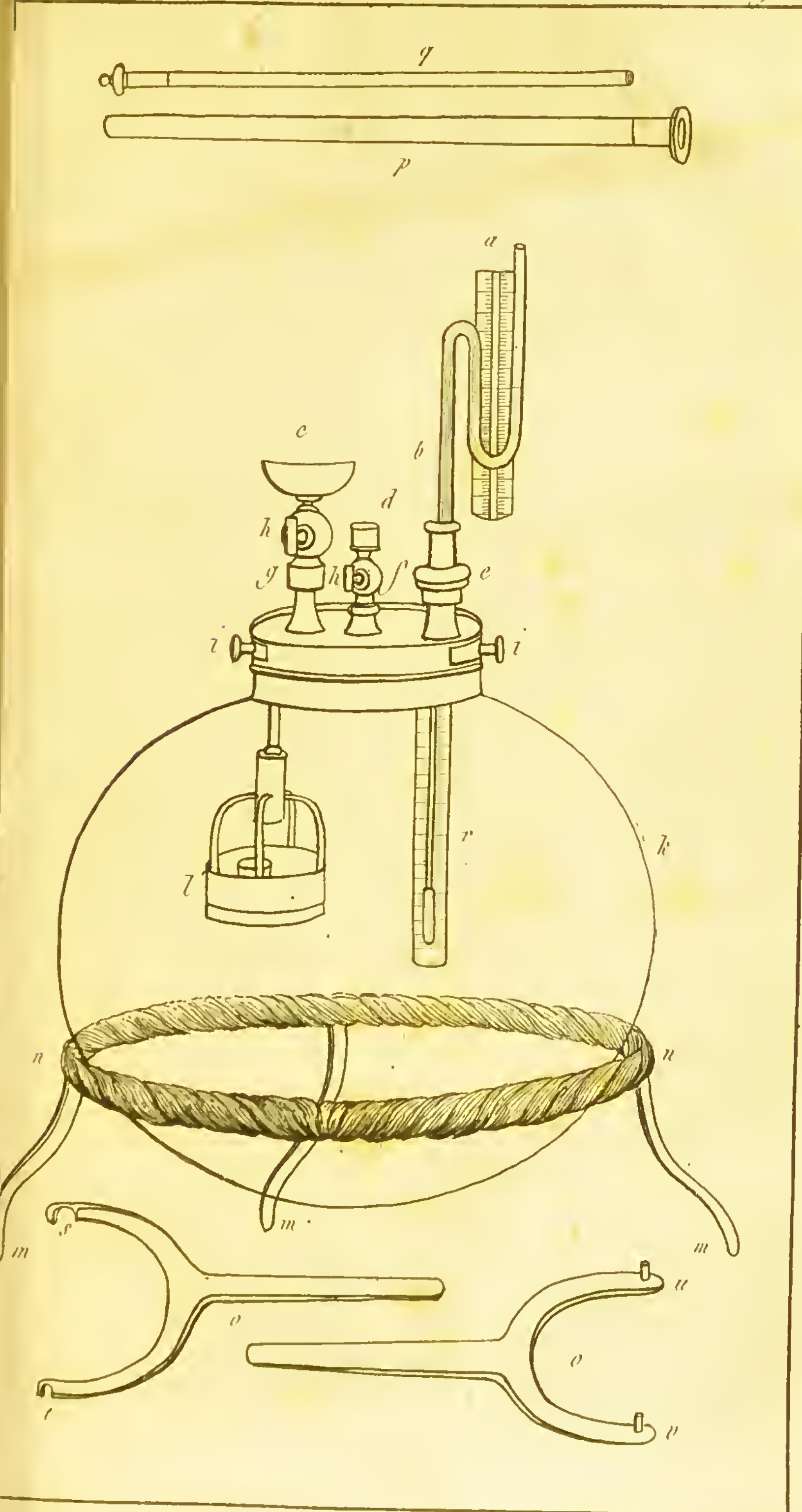
procédés dont on peut faire usage pour déterminer avec exactitude les proportions respectives de chacun des gaz qui peuvent se trouver dans le ballon. Ces détails appartiennent à l'eudiométrie; car ce mot, qui, à son origine et d'après son étymologie, désignait seulement la série des procédés à l'aide desquels on peut reconnaître la présence et la quantité de gaz oxigène contenu dans un volume donné de fluides élastiques, sert actuellement pour indiquer l'ensemble de toutes les considérations relatives à l'analyse chimique des substances gazeuses. *Voyez* EUDIOMÈTRE, EUDIOMÉTRIE.

En décrivant l'un des instrumens qui peut être le plus utile aux recherches physiologiques, nous avons tâché de n'omettre, autant que possible, aucune des considérations qui nous ont paru pouvoir être de quelque importance, et peut-être nous reprochera-t-on d'avoir quelquefois insisté sur des détails trop élémentaires et qui étaient les conséquences de principes trop généralement connus, pour qu'il fût nécessaire de s'y arrêter. Cependant, nous espérons que ceux qui se sont livrés à des recherches expérimentales ne trouveront pas ce reproche fondé; car ils savent aussi bien que nous que les choses les plus simples sont aussi celles qui échappent le plus volontiers, et que généralement, en fait d'expérience, on ne parvient à des résultats certains qu'après plusieurs essais infructueux, surtout quand on n'a pas, pour se diriger, des renseignemens assez précis : or, si cette assertion est vraie dans le plus grand nombre de cas, elle l'est bien davantage encore lorsqu'il s'agit d'actions aussi compliquées que celles dont on cherche à découvrir les lois, en se servant du manomètre. (HALLÉ et THILLAYE)

MANTELET, s. m.; sorte de vêtement que les femmes appliquent sur leurs épaules et sur la poitrine, pour les garantir du froid, et auquel était adaptée une capuche, qui, recouvrant la tête, y produisait le même effet.

L'usage des mantelets, général il y a trente ans, est presque entièrement abandonné maintenant, surtout dans les grandes villes, et remplacé par des schalls, qui sont loin de les valoir sous le rapport de la santé, mais qui ont le grand mérite d'être plus élégans et beaucoup plus dispendieux. Les mantelets étaient faits d'étoffes diverses, toile, soie, velours, fourrures, etc., suivant les moyens de l'individu ou les saisons; ils étaient ouatés, ou simplement doublés. Etant coupés sur la forme des épaules, ils emboitaient la poitrine et le cou de manière à y maintenir la chaleur plus que les schalls, qui sont plutôt faits pour draper, à la manière des Grecs et des Romains, que pour servir de vêtement.

Nous conseillons donc aux personnes qui savent se mettre


q
p
a
c
b
d
h
g
h
f
e
i
i
r
k
l
n
n
m
m
m
s
u
o
o
t
v

audessus du préjugé de la mode, et surtout à celles dont la santé et la poitrine sont délicates, de préférer le mantelet au schall, même au fastueux cachemire, objet de la convoitise de la plupart des femmes. Elles s'en trouveront bien, et s'éviteront des rhumes, des douleurs de poitrine, surtout si elles y adaptent une capuche. Le *vitchoura* de nos élégantes n'est guère que le mantelet de nos grand'mères, seulement il coûte vingt fois plus : de sorte qu'il n'y a que les femmes très-riches, ou qui agissent comme si elles l'étaient, qui peuvent s'en procurer. (F. V. M.)

MANULUVE, s. m., de *manus*, main, et de *luo*, laver, bien que *luo* soit plutôt employé au figuré que dans le sens propre. Quelques personnes, qui ont sans doute plus d'égard à l'euphonie de notre langue qu'à l'étymologie du mot, écrivent ou prononcent *maniluve*.

On entend par manuluve un moyen thérapeutique qui consiste dans l'immersion plus ou moins prolongée des mains, et le plus souvent des avant-bras, dans un liquide chaud.

Nous ne devons point ici considérer les manuluves ou bains de main employés comme moyens locaux et dans la vue de porter un principe médicamenteux sur les parties immergées, mais seulement comme un moyen dérivatif plus ou moins puissant, et qui a une influence manifeste sur la circulation.

On sait, par une expérience et par une observation journalières, que lorsque une partie est exposée pendant un certain temps à une température plus élevée que celle du corps; on sait, dis-je, que cette partie ne tarde pas à acquérir elle-même un plus haut degré de chaleur : elle se tuméfie et même rougit, selon le degré de cette température. Or, ces phénomènes ne peuvent avoir lieu que parce qu'un mouvement fluxionnaire, une congestion sanguine, s'établissent sur cette partie, ce qui est bien manifeste par la dilatation des veines sous-cutanées. Cet afflux sanguin ne pouvant se faire qu'aux dépens de la masse du sang en circulation, il en résulte nécessairement, pour effet immédiat, la soustraction momentanée d'une certaine quantité du sang circulant dans les organes voisins du lieu où existe cet afflux, et, pour effet secondaire, une moindre quantité de ce liquide dans tous les organes.

Telle est, ce nous semble, la théorie des bains chauds partiels, soit des extrémités supérieures, soit des extrémités inférieures. Pour n'envisager ici que les bains chauds des extrémités supérieures ou manuluves, nous dirons qu'on les emploie avec avantage dans toutes les phlegmasies et congestions sanguines de la tête et des organes contenus dans la poitrine, principalement dans les inflammations aiguës et chroniques

du poumon, et dans les anévrysmes du cœur et des gros vaisseaux thoraciques.

Pour pratiquer ces bains convenablement, on place la main et l'avant-bras du malade, de chaque côté, dans un vase de forme alongée, et contenant de l'eau aussi chaude que le sujet peut le souffrir. La durée de cette immersion ne doit pas excéder un quart d'heure; sans quoi, il en résulterait une augmentation d'activité dans la circulation, suite d'une excitation locale trop vive ou de la réfraction des fluides.

Ces bains peuvent être rendus plus actifs par l'addition de la poudre de moutarde (quatre à huit onces), de l'acide muriatique (deux à quatre onces), etc. *Voyez* BAIN.

(VILLENEUVE)

MANUS-DEI (emplâtre); en français, emplâtre de la main de Dieu: ainsi nommé des grandes propriétés qu'on lui attribue, ainsi qu'à un autre emplâtre appelé divin. Ces deux médicamens sont composés des mêmes substances; leurs formules sont décrites dans le Codex de Paris, édition de 1758. Ils diffèrent seulement entre eux par la manière d'y introduire le vert-de-gris. Si, comme dans l'emplâtre divin, on fait bouillir avec l'huile d'olive les oxides de plomb et de cuivre, ce dernier cédera son oxigène à l'huile, sera ramené à l'état métallique, et donnera à l'emplâtre une couleur rouge; si, au contraire, comme cela se pratique pour le *manus-dei*, on n'ajoute l'oxide de cuivre qu'après la cuite de l'emplâtre et avec les autres poudres, il sera vert, parce que le vert-de-gris ne s'y trouvera qu'à l'état de mélange, sans avoir éprouvé aucune altération. Ce dernier doit être plus actif que l'autre, à cause de l'oxide de cuivre qui agit plus énergiquement que le métal divisé. Les médecins et chirurgiens n'emploient plus guère ces deux topiques; les dames de charité et les religieuses hospitalières sont les seules qui en fassent encore quelque usage. On les regarde comme résolutifs et fondans. (NACHET)

MANUSTUPRATION. *Voyez* MASTURBATION. (F. V. M.)

MARAIS, *palus*, de παλαιὸς, *vetus*, parce que les eaux stagnantes qui couvrent les marais sont plus ou moins anciennes. Scaliger et quelques autres le font aussi dériver, et peut-être avec plus de raison, de παλος, qui, dans le dialecte dorien, signifie limon. Enfin, suivant Guichart, il faudrait aller dans l'hébreu chercher l'origine du mot *palus*.

Quoi qu'il en soit de ces diverses étymologies, dont il nous semble très-peu important d'établir l'exactitude par des recherches ultérieures, on entend par marais un terrain plus ou moins étendu, dont la surface est habituellement couverte d'eau stagnante, et dont le sol est formé par un limon composé d'argile et de débris plus ou moins altérés des végétaux

nombreux qui s'en élèvent. Le voisinage des marais est, comme l'on sait, une des causes qui agissent avec le plus d'énergie sur la santé des habitans d'un pays ; et par conséquent l'étude de ces lieux délétères est un des objets les plus importans de l'hygiène publique. Mais comme les circonstances qui rendent les marais dangereux se représentent pour la plupart dans ces pays humides dont le sol peu élevé n'est pas, il est vrai, submergé, bien qu'il conserve toujours l'eau à une très-petite distance de sa surface, nous réunirons dans cet article tout ce qui a rapport aux marais proprement dits et aux terrains simplement marécageux. Nous examinerons successivement, et dans autant de paragraphes, 1°. les causes générales qui ont présidé à la formation, et qui entretiennent actuellement les marais, ainsi que l'aspect qu'ils présentent; 2°. les influences qu'ils exercent sur les habitans de leurs bords; 3°. les moyens que les hommes possèdent pour se soustraire à l'action dangereuse des émanations qui s'en élèvent, et ceux que l'art a mis à la disposition du gouvernement et des médecins pour les dessécher.

Aucunes des parties de cette divison ne sont étrangères à la médecine; nous pensons, avec Lancisi, que rien de ce qui peut contribuer à la connaissance d'un sujet dont l'action funeste pour la santé des hommes est si énergique et si constante, ne doit être ignoré du médecin. C'est à tort que certaines personnes pensent que tout ce qui n'a pas un rapport immédiat à l'étude spéciale des maladies, doit être élagué des ouvrages de médecine; que celles-là parcourent les écrits d'Hippocrate, elles y trouveront la meilleure réponse qu'il soit possible de leur faire.

Hippocrate, en effet, avait parfaitement senti que l'étude des dispositions spéciales qui résultent pour chaque pays de la composition diverse des terrains, de leur différente exposition relativement au soleil, de la nature et des qualités des eaux qui les arrosent; que l'étude, disons-nous, de cet ensemble de circonstances qui constituent les *localités*, devait se présenter avec le plus vif intérêt aux yeux du véritable médecin. En ouvrant la carrière, le fondateur de cette science qui a subi tant de révolutions successives, avait déjà montré, dans l'influence irrésistible qu'exercent sur l'homme la nature du climat, les vicissitudes plus ou moins rapides de la température atmosphérique, et l'aspect même du sol, les causes non-seulement de la constitution variée des habitans des diverses contrées, mais encore celles de leurs inclinations morales. Ces considérations lui avaient servi ensuite à déterminer la part que de telles circonstances devaient avoir eues sur les institutions politiques des peuples, et sur leur état de liberté ou de servitude. Dans l'immortel Traité des airs, des lieux et des eaux, ouvrage

qui place son auteur au premier rang des observateurs les plus judicieux et les plus profonds, et des philosophes les plus illustres de la Grèce, Hippocrate avait donc réuni tout ce que les sciences naturelles possédaient de son temps sur l'objet de ses méditations. C'est en suivant un plan analogue, c'est-à-dire en réunissant sous un même point de vue toutes les connaissances qui sont disséminées dans le domaine de plusieurs sciences, que l'on peut arriver à tracer des tableaux complets des différentes parties dont se compose la médecine.

§. 1. *Description générale des marais.* Les eaux qui tombent sur un terrain quelconque, se partagent constamment en trois parties : la première s'infiltre immédiatement dans le sol même qui la reçoit ; la seconde, soumise à l'action de l'air et du calorique, s'élève de nouveau dans l'atmosphère à l'état de vapeurs ; la troisième enfin, obéissant aux lois de la pesanteur, s'écoule sur la partie basse ; et, à mesure qu'elle chemine, elle forme des courans qui constituent les ruisseaux, les rivières, les fleuves qui vont enfin se rendre à la mer. Les manières diverses dont se fait dans un pays cette distribution des eaux pluviales, la facilité plus ou moins grande que ce pays présente à leur écoulement, sont les causes qui l'entretiennent dans un état de sécheresse ou d'humidité, et qui par conséquent sont les causes premières des maladies qui le ravagent. Il est donc nécessaire que nous nous arrêtions un instant à l'examen des circonstances locales qui modifient cette distribution.

Plus la surface sera élevée et soumise à l'action des vents, plus elle sera dégarnie de plantes et dépourvue d'ombrage, plus aussi l'évaporation du liquide sera rapide et considérable. Mais lorsque la montagne qui présente ces conditions offre une pente rapide, l'avantage apparent qui résulte de leur assemblage est balancé par les plus graves inconvéniens. En effet, les eaux pluviales, ne rencontrant aucun obstacle à leur progression, se rassemblent avec une rapidité extrême, et se précipitent dans la plaine avec une violence qu'il est aussi difficile de prévoir, qu'il est impossible de lui opposer des limites. Les torrens, dont on ne peut déterminer d'avance le volume, sont donc formés avec d'autant plus de facilité, et sont par conséquent plus dangereux, que les montagnes sont moins couvertes de végétaux. Mais lorsque ceux-ci sont abondans ; lorsque de grands arbres forment un ombrage épais, l'évaporation, il est vrai, est moins considérable, mais le liquide étant en contact permanent avec le même terrain, s'infiltre en plus grande proportion dans son intérieur ; tandis que le reste, ne pouvant descendre qu'avec peine, se réunit lentement, forme des ruisseaux dont les crues sont difficiles, et qui parcourent les

plaines sans danger pour elles. L'eau, infiltrée, descend d'abord perpendiculairement à une profondeur plus ou moins considérable et se perdrait même entièrement si elle ne rencontrait la base calcaire de la montagne, qui, lui fournissant un plan solide et incliné, lui permet de glisser sur elle, et la dirige vers la plaine : elle forme des sources qui se réunissent aux eaux extérieures. La lenteur avec laquelle se font ces diverses opérations, la longueur du chemin que doit parcourir le liquide, soit à la surface du sol, soit dans les terres, et les obstacles qui sur ces deux routes s'opposent à sa progression, sont des causes qui empêchent le terrain supérieur d'être jamais complétement desséché, et qui donnent aux courans un caractère de régularité et de permanence qui les rend très-faciles à contenir et à diriger.

Il est aisé de voir que l'état des montagnes est un des objets les plus importans à considérer pour celui qui veut se rendre raison de l'inondation d'un pays. En effet, il est arrivé que le défrichement de terrains élevés, et dont la surface était très-inclinée, a été la cause des plus grands ravages exercés sur la plaine par les torrens qui s'y sont dès-lors précipités : on doit donc s'opposer à la destruction des forêts qui garnissent presque toutes les hautes montagnes. Leur dépouillement présente une multitude d'inconvéniens : indépendamment de la diminution du bois qui en résulte souvent, la contrée se trouve exposée à des vents malsains dont elles la garantissaient, etc. ; de plus, le sol mis à nu et cultivé est désormais soumis à l'action immédiate de l'eau, qui entraîne peu à peu avec elle tout ce qu'elle peut en détacher. Bientôt elle le prive de la terre végétale qui revêtait sa surface, et qui était la source de sa fécondité. Cette cause de l'apauvrissement continuel du terrain doit agir constamment tant que subsistera la culture ; elle ne doit avoir pour terme que la mise à nu de l'*ossature* de la montagne ; ce qui prive enfin pour jamais les cultivateurs des avantages momentanés que cette culture leur avait procurés. Que l'on ne pense pas que dans les pays humides la mise à nu des hauteurs soit un des moyens de leur faire acquérir de la salubrité. Ce n'est jamais le liquide retenu sur les montagnes qui est la cause de l'état malsain d'une contrée ; c'est celui qui séjourne dans les plaines basses et privées des courans d'air suffisans, qui est à redouter, parce qu'il s'altère, et qu'il se charge d'une multitude d'émanations funestes à la santé. On ne doit chercher à découvrir les montagnes que dans le cas où, avoisinant une campagne unie, la forêt qui la recouvre contribuerait à priver celle-ci de l'influence salutaire d'un vent propre à y maintenir la salubrité. Dans ce cas même, on devra chercher, par des plantations de haies et par

d'autres travaux, à modérer le cours trop rapide des torrens.

D'un autre côté, des phénomènes géologiques très-remarquables sont produits par les eaux affluentes des montagnes qui dominent les plaines. Nous venons de voir que le liquide se charge toujours, en descendant, d'une plus ou moins grande quantité de débris terreux qu'il entraîne dans son cours. Ces débris, souvent très-volumineux, sont successivement deposés par les courans, à mesure que leur rapidité se ralentit. Alors, il se forme, soit dans la plaine, soit à l'embouchure du fleuve, soit dans la mer, à une plus ou moins grande distance du rivage, des atterrissemens qui, élevant sans cesse le fond du canal, gênent le cours des eaux, et les font se répandre en nappes dans la campagne. A mesure que cet état de choses fait des progrès, il devient plus difficile d'y remédier, et il s'établit enfin des marais étendus, que les plus grands travaux parviennent à peine à dessécher.

Lorsque la plaine n'a pas un écoulement facile à fournir aux eaux affluentes extérieures, celles qu'elle reçoit immédiatement par les pluies doivent nécessairement y séjourner.

La quantité des eaux pluviales est très-variable suivant les contrées. A Paris, il tombe annuellement une couche d'eau de 0,49 de hauteur; à Rome, cette masse est presque doublée, puisqu'elle s'élève à 0,81; au Sénégal, elle est de 104 pouces: ce qui est quatre fois plus qu'en Angleterre; aux Antilles, à la Véra-Cruz, elle est portée, dans une seule saison, jusqu'à 1,62. Ces masses considérables de liquide, lorsqu'elles séjournent sur la même terre pendant un long temps, l'ont bientôt réduite à l'état de marais. Alors, en effet, la végétation est excessivement active, et c'est surtout dans les climats brûlans de la zone torride que ce phénomene est le plus remarquable. Là, les plantes sont très-multipliées, et acquièrent un développement prodigieux; mais, comme elles périssent presque toutes par la sécheresse qui succède à la saison des pluies, leurs débris, accumulés successivement, finissent par constituer un terrain éminemment propre à une nouvelle végétation.

Il se forme, dans ce cas comme dans beaucoup d'autres, un cercle vicieux de causes et d'effets qui, réciproquement, exercent les uns sur les autres les influences les plus fâcheuses, et qui ont, pour dernier résultat, l'augmentation de plus en plus rapide du mauvais état des choses. Ainsi, les débris amenés par les torrens diminuent la pente de la plaine; aux eaux de ces torrens, répandues dans les lieux bas, se joignent les eaux pluviales qui submergent le sol; des plantes innombrables, naissant et périssant tour à tour sur ces nouveaux terrains, les élèvent de plus en plus, et leur donnent une fertilité tou-

jours nouvelle; et cette dernière circonstance est celle qui les entretient surtout à l'état permanent de marais.

Telles sont une partie des dispositions d'où résulte l'état marécageux de certaines contrées, qui par là deviennent si funestes à la santé de leurs habitans. Il en est encore d'autres que nous examinerons plus loin; mais, avant de continuer, nous croyons devoir parler de quelques-uns des pays qu'une expérience funeste a rendus célèbres par leur insalubrité, et dans lesquels les causes dont nous venons de faire mention sont manifestement celles qui leur ont donné leurs qualités éminemment delétères.

En Europe, une des contrées les plus insalubres, est cette partie de l'Italie que nous appelons pays Pontin. Il tire son nom de la ville de *Pometia*, dont les ruines même n'existent plus, et dont la position est depuis longtemps un sujet de discussion parmi les savans. Il est situé à quatre-vingt-dix kilomètres de Rome, et forme une des parties les plus célèbres de l'Italie: Virgile en fit le théâtre des combats d'Enée contre les Rutules, et celui de la défaite de Turnus. A une époque moins reculée, les Volsques, cette nation guerrière qui balança pendant si longtemps la fortune de Rome, et qui porta souvent l'effroi jusqu'au Capitole; les Volsques, sont les premiers peuples qui habitèrent d'une manière permanente les marais Pontins, ainsi que nous l'atteste l'histoire. Cette nation, divisée en petites républiques, et à une époque où les arts étaient encore au berceau, parvint à rendre le territoire redoutable qu'elle occupait, susceptible de nourrir et de conserver ses habitans : mais, quels travaux, quels moyens dut-elle employer pour obtenir un pareil résultat? Les notions historiques, les monumens nous manquent pour résoudre cette question aussi interessante que curieuse.

Les marais Pontins forment la partie la plus basse d'une plaine très-étendue, et qui est bornée au nord et à l'est par les monts de l'Epine; à l'ouest, par une chaîne de montagnes dont l'Artémise fait partie; au sud, par la mer, dont elle est séparée par un vaste terrain d'alluvions. Ces limites circonscrivent un bassin qui a environ 182,900 mètres de circonférence. Il résulte de l'examen attentif des dispositions qui lui sont particulières, que le bassin pontin a dû jadis être baigné par la mer, qui s'étendait probablement alors jusqu'aux pieds des monts de l'Epine; et qu'à cette époque reculée, il constituait une vaste rade, dans laquelle nos vaisseaux de guerre les plus considérables eussent pu mouiller avec facilité. Cette rade semble avoir été fermée du côté de la mer, depuis le *capo d'Anzio* jusqu'à Terracine, par une série de reseifs, d'îlots et de hauts fonds, qui ne devaient laisser entre eux que des *passes* plus

ou moins étroites et difficiles. En effet, des parties saillantes, disposées le long du rivage actuel, et dont la composition est toute différente des parties basses qui les unissent, semblent attester cette antique conformation; et des fouilles que la commission de *l'Agro de romano* a fait pousser jusqu'à 17 mètres audessous de la basse mer, aux pieds des montagnes de Sezze et de Piperno, ont fourni du sable marin, des coquillages et des plantes marines assez bien conservées pour ne pas laisser de doute sur leur origine, et sur la présence des eaux de la Méditerranée dans cette partie de la campagne de Rome.

Les torrens descendant des montagnes qui bornent le bassin pontin du côté des terres, ont dû, comme nous l'avons remarqué, amener dans ce bassin des debris terreux abondans, dont l'accumulation a nécessairement élevé le fond de ce bassin. Les parties saillantes qui bornaient la rade pontine, étant réunies par ces alluvions, les eaux de la mer ne purent désormais y pénétrer, et le sol se desséchant peu à peu, s'est couvert de végétaux d'autant plus abondans et d'autant plus vigoureux, que toutes les circonstances favorables étaient réunies pour hâter leur développement.

Ces causes, qui devaient avoir pour effet le dessèchement complet des marais Pontins, ont été rendues inefficaces par diverses circonstances : l'élévation de la partie du bassin qui est voisine de la mer, le rendait, il est vrai, inaccessible à ces eaux; mais cette élévation était aussi un obstacle à l'écoulement de celles que les pluies y versaient incessamment, ou qui descendaient des montagnes environnantes. Le sol lui-même, formé par la décomposition successive des générations végétales, retint le liquide avec opiniâtreté, et les plantes qui le couvrirent s'opposèrent à l'evaporation et à l'écoulement du liquide. Tels qu'ils existent actuellement, les marais Pontins se composent de plusieurs bassins partiels, dont les uns, situés au pied des montagnes, sont, par leur élévation, soustraits aux inondations pendant une grande partie de l'année; tandis que les autres, situés au centre, constituent les marais proprement dits. Placés dans la partie la plus basse de la plaine ; ceux-ci reçoivent les eaux de tout le bassin général, et, dépourvus des moyens de s'en débarrasser avec facilité, ils restent dans un état permanent de submersion.

Les marais Pontins ont, dans presque tous les temps, attiré la sollicitude du gouvernement de Rome. En 442 de la fondation de la ville, Appius Claudius commença cette route célèbre, connue sous le nom de *Via Appia*, et qui traverse les marais dans leur plus grande longueur. J. César et son successeur Auguste, s'occupèrent avec ardeur du dessèchement de ces marais; mais leurs travaux, ainsi que ceux qu'entreprirent

d'autres empereurs, pour l'assainissement du pays Pontin, furent abandonnés par les Barbares, et disparurent enfin. Ce ne fut qu'à l'époque où le calme se rétablit dans l'Europe désolée, que les évêques de Rome, devenus souverains, travaillèrent presque sans relâche à rendre habitable cette partie de l'Italie. Léon x, Sixte v, et surtout Pie vi, qui chargea, en 1777, l'ingénieur bolonais Gaetano Rapini, de la direction des travaux les plus considérables que l'on eût encore entrepris dans ce pays, sont les pontifes qui se sont rendus le plus recommandables par le zèle avec lequel ils s'occupèrent du desséchement des marais Pontins.

L'Egypte, cette contrée qui fut jadis le berceau des sciences et des arts, et qui, plongée depuis tant de siècles dans les ténèbres de la barbarie, gémit sous le joug du despotisme le plus déplorable; l'Egypte nous présente un autre exemple remarquable de la manière d'agir des causes qui entretiennent les marais. Divisée en deux parties, la Haute et la Basse-Egypte, la première reçoit le Nil presque immédiatement des montagnes, et le transmet à la seconde, contenu dans un lit profond, et coulant avec une assez grande rapidité. Parvenu dans la Basse-Egypte, ce fleuve chemine lentement dans des canaux moins profonds et, enflé tous les ans par les pluies abondantes qui tombent sur les montagnes où ses sources sont probablement renfermées, il se répand sur les campagnes, et les fertilise par le limon abondant qu'il y dépose.

Le Nil offre l'exemple le plus remarquable de la manière dont les atterrissemens successifs, produits par les eaux limoneuses, parviennent à prolonger les terres dans l'Océan, et même à créer des contrées nouvelles. Ce fleuve semble en effet avoir été la cause première qui a converti l'espace compris entre les chaînes lybique et arabique des montagnes qui bornent l'Egypte latéralement en une plaine habitable et fertile. Le limon qu'il charrie, successivement déposé en couches horizontales, est parvenu, non-seulement à former un sol solide dans un endroit primitivement occupé par la mer, mais encore à l'élever audessus des monticules artificiels qui avaient servi aux anciens habitans du pays à mettre leurs villes à l'abri de l'inondation. Hérodote, Diodore de Sicile, Strabon, Pline et tous les écrivains de l'antiquité qui ont visité cette contrée célèbre et qui ont puisé leurs connaissances, soit dans des entretiens directs avec les prêtres, dépositaires de l'histoire de leur pays, soit dans des traditions alors conservées et regardées comme authentiques, ont considéré l'Egypte comme une contrée de formation nouvelle, comme un présent du Nil, qui l'avait en quelque sorte élevée du sein des eaux. Si, dans le siècle dernier, Freret a manifesté une opinion contraire qui a

été partagée par Bailly et par d'autres savans recommandables, cette opinion n'a pu soutenir l'épreuve d'un examen rigoureux, et lutter avantageusement contre les témoignages unanimes de l'antiquité. Mais c'est surtout lors de l'expédition mémorable de l'armée d'Orient, que ces questions ont été reprises, et que les savans qui visitèrent alors l'Egypte n'ont rien négligé pour en donner une solution complète. C'est alors que l'un d'eux, M. Girard, ingénieur en chef des ponts et chaussées et membre de l'Académie des sciences, ayant fait faire, soit dans la plaine, soit au pied des montagnes, soit près des monumens publics, dont le limon a presque enseveli les ruines, des fouilles nombreuses, est parvenu à déterminer, à l'aide des rapprochemens les plus ingénieux, non-seulement la réalité de l'élévation progressive du sol égyptien; mais encore la hauteur séculaire de cette élévation, qu'il fixe à environ 0^{m}.126. Partant ensuite de la connaissance approximative des changemens que chaque siècle a dû apporter à la hauteur réelle de la vallée, il s'en sert pour essayer de déterminer l'antiquité de ces éminences artificielles que les premiers Egyptiens avaient faites pour asseoir leurs habitations; c'est ainsi que trouvant la base du remblai qui supporte les ruines de Thèbes ensevelie à six mètres au-dessous du niveau actuel du sol, il en conclut que ce remblai doit avoir été formé environ deux mille neuf cent soixante ans avant l'ère chrétienne, époque à laquelle sa base devait être de niveau avec la plaine (*Observations sur la vallée d'Egypte et sur l'exhaussement séculaire du sol qui la recouvre;* in-fol., Paris, 1818).

L'Egypte est malheureusement placée dans des circonstances telles, qu'il est presque impossible de prévoir qu'on puisse jamais la soustraire au fléau qui la désole depuis un si grand nombre de siècles. En effet, constamment privé d'eaux pluviales, son sol brûlant ne peut être rendu fécond que par une inondation annuelle. Les témoignages historiques, et les monumens épars sur cette terre célèbre, nous montrent ses anciens habitans occupés sans cesse, soit à favoriser le développement convenable des eaux du Nil, et à leur préparer ensuite une retraite facile; soit à se préserver, par les règles les plus minutieuses et les plus multipliées d'une hygiène qui faisait partie du culte de la divinité, des effets terribles de cette indispensable inondation. Mais les travaux que, dans des temps de splendeur et de liberté, les antiques adorateurs d'Isis et d'Osiris avaient élevés pour diriger à leur gré la marche des eaux fécondantes, sont depuis longtemps tombés en ruines; les ténèbres du mahométisme ont fait abandonner les précautions les plus simples et les plus efficaces, qui étaient propres à diminuer au moins les ravages de la peste, qui deviennent de plus en plus

effrayans. Aussi, dans la position où elle se trouve, l'Egypte tend manifestement à se dépeupler; et peut-être qu'un jour, rendue déserte, elle sera un exemple remarquable de ce que peuvent l'ignorance et le despotisme sur le destin des empires.

Mais c'est surtout le long des rivages presque déserts des parties orientales et occidentales de l'Afrique que se trouvent des pays marécageux, à la fois étendus et funestes aux Européens qui visitent ces contrées; partout des plages basses recevant les eaux de l'intérieur des terres, sont couvertes elles-mêmes par des pluies d'une abondance excessive, et restent pendant la moitié de l'année dans un état permanent de submersion. Ainsi, depuis la rivière du Sénégal jusqu'à la Cafrerie, toute la côte n'offre qu'un sol couvert de verdure, et dont les parties enfoncées sont parcourues par des ruisseaux peu profonds, à bords fangeux, couverts de mangles et de roseaux, et qui, par conséquent, étant dans l'impuissance de donner à leurs eaux un écoulement convenable, les forcent à se répandre, et les retiennent ensuite.

Si nous abandonnons l'ancien continent pour nous porter dans le Nouveau-Monde, nous voyons les mêmes causes produire les mêmes effets. Sur presque toutes les parties de cette vaste excavation comprise entre le pointe de la Floride et les bouches de l'Orénoque, et que ferment, en quelque sorte, Cuba, Saint-Domingue, et les autres îles Antilles, des inondations périodiques, au milieu de la chaleur la plus intolérable et sur le sol le mieux disposé, par sa composition et par son peu d'inclinaison, à en favoriser les effets funestes, viennent apporter, comme nous le verrons, les germes des maladies qui désolent ces parages. La côte opposée du continent de l'Amérique présente aussi, mais cependant d'une manière moins manifeste, ces dispositions dangereuses, et les marais en couvrent la plus grande partie.

Indépendamment des causes générales que nous avons examinées, et dont nous venons de voir quelques-uns des résultats funestes, il en est d'autres qui, moins répandues, il est vrai, doivent cependant trouver place ici. La mer, dans ses alternatives de flux et de reflux, couvre, à chaque élévation de ses eaux, certaines plages enfoncées qui la bornent; elle y apporte une multitude de substances végétales et animales, qui, laissées ensuite à découvert, forment des foyers presque permanens d'infection, et sont une cause puissante d'insalubrité. Les marais salans, quoique dans plusieurs pays ils soient les produits de l'art, lorsqu'ils sont négligés, et lorsqu'on méprise les règles hygiéniques propres à prévenir ou à diminuer leur insalubrité, sont, comme nous le verrons, des

causes extrêmement fâcheuses et propres à rendre un pays funeste à ses habitans.

De toutes les contrées de l'Europe dont le sol peu élevé au-dessus de la mer a la plus grande tendance à se maintenir couvert d'eau, la plus remarquable, c'est la Hollande. Quoique les terres y soient parfaitement cultivées, cependant l'inclinaison y est si peu considérable, que le liquide y demeure presque constamment à quelques pouces de la surface; et, malgré les soins les plus attentifs, il est souvent impossible de la préserver d'une submersion complette. On connaît les travaux immenses que les Hollandais ont entrepris, soit pour se préserver de l'irruption des eaux de la mer, soit pour fournir aux liquides affluens de la France et de l'Allemagne une issue libre et facile; on sait avec quelle sollicitude le gouvernement surveille l'entretien des canaux qui doivent les transmettre au dehors; on sait en un mot que sous ce rapport l'hygiène publique est portée à un haut degré de perfection. D'un autre côté, la propreté la plus scrupuleuse dans les habitations, l'aisance générale produite par un esprit d'ordre et d'économie, autant que par les bénéfices d'un commerce très-étendu; l'usage des boissons fermentées et d'alimens salubres, combattent, chez le Hollandais, l'influence du climat qu'il habite. Il est peut-être impossible, en rapprochant les tableaux des deux pays, de ne pas sentir, par la comparaison de l'Egypte avec la Hollande, combien les institutions des peuples et leur état de liberté et de civilisation, ont d'influence sur leur prospérité.

Enfin, il est encore, dans l'intérieur même des continens, certaines dispositions de terrains qui favorisent singulièrement l'état permanent d'humidité ou de submersion : nous voulons parler de ces plaines plus ou moins étendues, qui, recevant une grande quantité d'eaux pluviales, sont privées de moyens d'écoulemens assez bien disposés pour leur donner issue. Telles sont, en France, une province qui présente un contraste bien remarquable avec celles qui l'entourent, la Sologne; en Allemagne, une grande partie du Hanovre, presque toute la Pologne, et une grande partie de la Hongrie : telles étaient ces vastes solitudes, dont Hippocrate nous a tracé un tableau si parfait, et que parcouraient les tribus nomades des Scythes. Quelques-unes sont traversées par de grands fleuves ou par des rivières considérables qui n'y ont qu'un cours très-lent, et qui les inondent sans obstacle; c'est ainsi que se trouvaient disposées les campagnes arrosées par le Phase, et que le sont encore quelques parties de la Hongrie : les autres ne paraissent recevoir que les pluies, et ne retenir que leurs eaux. Toutes sont formées par un sol argileux et presque imperméable, ou par des sables couverts de bruyères et de landes immenses;

elles offrent, d'un côté, un marais fangeux, de l'autre un sol aride et comme desséché, qui est impropre à la végétation.

Il n'est pas entré dans notre plan de donner une description de tous les marais, ni même d'en faire l'énumération; une telle entreprise, peu convenable dans un Dictionaire, eût été trop étendue, et presque inutile pour la science. Nous avons dû nous borner à examiner ce que les pays marécageux présentent de plus général, soit dans les causes qui les entretiennent à cet état, soit dans leur aspect, afin de faire mieux sentir ce qu'il nous reste à exposer, tant sur l'influence qu'ils exercent, que sur les moyens de s'en préserver.

§. II. *Des effets que les marais exercent sur la santé des hommes.* Avant de nous livrer à l'étude de la manière d'agir des marais sur la santé, il nous semble convenable d'examiner comment agissent le froid, la chaleur et l'humidité, qui viennent toujours compliquer, d'une manière plus ou moins manifeste, les résultats qu'on observe dans les contrées marécageuses. Cet examen est un préliminaire indispensable, au moyen duquel il nous sera facile de déterminer quelle est la part pour laquelle chacune de ces modifications entre dans le développement des maladies endémiques dans les pays marécageux. S'il est vrai, comme cela nous semble rigoureusement démontré, que toutes les maladies qui peuvent déranger l'action des divers rouages de notre frêle machine, ne sont autre chose que les résultats variés de la lésion de nos organes, il est évident que les qualités de l'air, celles de l'eau, les émanations qui s'élèvent du sol, etc.; que toutes les variétés des climats et des *localités* en un mot, devront agir sur l'homme en affectant un ou plusieurs de ses organes. C'est par là seul qu'elles peuvent produire les prédispositions à diverses maladies, ou donner naissance à ces maladies elles-mêmes, suivant l'intensité de leur action. Il résulte des progrès successifs de la médecine, et surtout de ceux qui ont eu lieu de nos jours, que, pour être de quelque utilité à la science, l'étude des modifications locales des différentes parties du globe doit avoir pour objet de montrer sur quels organes chacune d'elles agit spécialement, et de quelle manière elle les affecte. Il s'agit donc de démontrer, d'après les observations et les rapprochemens physiologiques, quel est, dans chaque circonstance, l'appareil organique spécialement affecté, ou seulement prédisposé aux maladies. Nous ne pensons pas remplir cette tâche avec toute la perfection désirable relativement aux influences des marais; mais nous ferons nos efforts pour atteindre le plus près du but qu'il nous sera possible. Assez longtemps on a étudié l'action des climats et des localités en la considérant comme modifiant l'homme *en masse*, pour ainsi dire, et abstraction faite de ses

organes et de leur différente manière de vivre. Cette méthode, malgré le mérite distingué des savans qui l'ont suivie, n'a conduit jusqu'ici qu'à des connaissances vagues sur la rigidité ou le relâchement des fibres, sur l'excitation ou la débilité du corps, etc. Des résultats aussi peu satisfaisans doivent faire pressentir combien celle dont nous venons de parler doit être préférable; et dans tous les cas, en abandonnant l'ancienne, la science ne peut que gagner, puisqu'en la suivant nous n'avons pas même l'espoir de faire de nouveaux progrès.

Le froid, lorsqu'il agit passagèrement sur une partie vivante, y produit d'abord un resserrement particulier, et y suspend momentanément l'exercice de toute action organique; mais bientôt une réaction plus ou moins vive se fait sentir, l'irritabilité de l'organe est augmentée, et la congestion locale qui en est le résultat peut même aller jusqu'à produire l'inflammation. Le froid agit-il d'une manière continue, sur la peau par exemple, qui est la partie la plus fréquemment soumise à son influence, cette membrane se resserre, ses fonctions se ralentissent peu à peu; et le poumon d'une part, de l'autre les voies urinaires, deviennent les suppléans de l'excrétion qu'elle devait fournir. Dans les contrées septentrionales, la peau est donc le siége d'une transpiration peu abondante, tandis que les organes pulmonaires et ceux qui sont destinés à la sécrétion de l'urine, jouissent d'un surcroît de vitalité qui les prédispose incessamment à des maladies plus nombreuses. Aussi voyons-nous, dans les régions de l'Europe situées au nord de la France, les affections calculeuses et les maladies de la poitrine être beaucoup plus fréquentes que dans les contrées méridionales de ce royaume. Il est, relativement à la production des maladies dites organiques des poumons, une remarque importante à faire, c'est que, si les variations brusques dans la température de l'atmosphère produisent, le plus ordinairement, des affections aiguës, les maladies chroniques et les dégénérescences organiques sont, le plus souvent, le résultat de l'action continuée du froid à un faible degré. L'on sait que les affections inflammatoires, lorsque les imprudences du malade, ou quelquefois même les erreurs du médecin ont été cause qu'elles n'ont pu se terminer d'une manière complète, sont suivies d'affections chroniques, qui ne font que précéder l'altération des organes; mais ces cas sont généralement connus, et il ne reste plus de doute sur leurs causes et sur leur développement. Nous voulons parler de ceux sans lesquels le sujet, étant soumis sans défense à l'action persévérante d'un froid continu, n'est affecté que de très-légers catarrhes qui se succèdent les uns les autres, et à la suite desquels il présente les symptômes de la phthisie. Alors, aux yeux des médecins inat-

tentifs, la cause première de la maladie est restée inconnue, et ils en ont attribué l'apparition à des tubercules, dont l'origine leur a semblé tout à fait inexplicable, et qu'ils ont regardés dès-lors comme des aberrations vicieuses de l'organisation. Il était réservé à l'auteur de l'Histoire des phlegmasies chroniques de montrer tout ce qu'une semblable étiologie renferme de contraire à la véritable observation, et de lui en substituer une plus conforme à l'examen rigoureux des faits.

Si le froid, en portant son action principale sur les organes pulmonaires et sur les reins, est peu propre à donner naissance aux inflammations des visceres abdominaux, la chaleur habituelle de l'atmosphère semble plus spécialement produire cet effet. Elle est de plus la compagne presque inséparable des miasmes marécageux, et favorise singulièrement leur action.

Cette modification de l'atmosphère détermine immédiatement une augmentation considérable dans la transpiration cutanée, et, par conséquent, une prédominance d'action manifeste de la peau sur tous les autres organes. De là résulte une disposition spéciale de l'appareil cutané à contracter, dans les climats équatoriaux, une multitude d'affections dartreuses, exanthématiques, etc.; on sait que la variole, l'éléphantiasis, ont en quelque sorte leur patrie en Afrique, et spécialement en Arabie. Mais la chaleur intense, en nécessitant des changemens considérables dans la manière de vivre de ceux qui y sont soumis, exerce une influence médiate, extrêmement importante à considérer, sur les organes digestifs. La perte excessive des fluides aqueux par la transpiration engage, surtout les individus non acclimatés, à faire un usage abondant des boissons propres à réparer cette perte. Ces liquides ont pour effet de rendre plus lente et plus difficile l'action de l'estomac, et de provoquer vers la région gastrique une sensation particulière de débilité et de défaillance que des boissons stimulantes, et spécialement le vin et les autres liqueurs spiritueuses, dissipent avec facilité. L'action prolongée de cette manière de vivre, qui consiste à user alternativement des substances relâchantes et des boissons plus ou moins excitantes, et souvent à faire un abus considérable des unes et des autres, produit bientôt une irritation plus ou moins vive des principaux organes de la digestion. Aussi voyons-nous les affections morbides qui consistent dans une lésion de quelque partie du canal intestinal être excessivement fréquentes dans les pays chauds. C'est dans les contrées méridionales que l'on observe le plus de choléra-morbus, de gastrites aiguës et chroniques et de ces affections hypocondriaques, qui ne sont, le plus souvent, que des irritations des viscères abdominaux chez des sujets très-sensibles, et dont le sys-

tème nerveux, considérablement développé, est excessivement mobile. Il ne sera point étonnant, pour celui qui aura fait une étude approfondie des liens sympathiques qui unissent les divers organes, de voir les affections du système digestif se compliquer, dans les contrées équatoriales, d'exanthèmes cutanés divers. Il ne verra dans ces phénomènes que des particularités dépendantes de l'action du climat, et non des caractères spéciaux qui puissent faire considérer ces affections comme étant d'une *nature* différente de celles que l'on remarque dans nos contrées. En effet, comme nous le verrons par la suite, l'examen attentif des causes, celui des lésions organiques sur les cadavres, et même les symptômes fondamentaux de la maladie, démontrent que les éruptions que l'on remarque dans le typhus, la peste, etc., ne peuvent servir à séparer, les unes des autres, ces affections, que tout semble devoir rapprocher.

L'humidité a-t-elle sur l'économie une influence délétère? Plusieurs auteurs l'ont pensé; mais il semble que, dans l'étude qu'ils ont faite de ses effets, ils n'ont point assez distingué ce qui appartient à l'humidité seulement, c'est-à-dire, à la présence de l'eau dans l'atmosphère, de ce qui devait être attribué à la présence des marais, qui sont une des sources les plus fécondes de l'humidité atmosphérique. C'est ainsi que l'on a fréquemment regardé l'air froid et humide de la Hollande et de l'île de Walcheren comme la cause des fièvres intermittentes qui désolent ces contrées; et que l'on a accusé l'air chaud et humide du développement de la peste en Egypte et de la fièvre jaune en Amérique. Ce sont les partisans des doctrines humorales qui ont admis ces idées erronées, mais l'examen attentif des faits démontre qu'elles sont directement contraires à l'observation. Les pays septentrionaux, entourés par beaucoup d'eau, sont en général moins froids que ceux qui sont placés dans l'intérieur des terres. On sait que l'Ecosse, et spécialement Edimbourg, quoique situés sous le même parallèle que Moscow, jouissent cependant d'une température moins rigoureuse que cette dernière ville. Le thermomètre se soutient à une plus grande hauteur à Amsterdam qu'à Varsovie, malgré les rapports de leur latitude. Enfin, il est certain que les bords de la mer sont moins froids que l'intérieur du continent, si l'on fait abstraction des vents du nord, auxquels ils peuvent être spécialement exposés. L'on a remarqué aussi que les contrées froides et humides, mais dont le sol élevé est accessible aux vents et ne contient point d'eaux marécageuses, sont très-salubres : telle est l'Ecosse, dans laquelle on compte un très-grand nombre de vieillards, surtout au voisinage du lac Lo-

mond; les îles Orcades, celle de Shetland, qui sont habitées par des peuples très-remarquables par de fréquens exemples de longévité (*Code de santé de sir J. Sainclair*). Le Canada, le banc de Terre-Neuve sont, au rapport de Lind, des contrées tellement salubres, que les hommes que l'on y envoie, non-seulement n'y contractent pas de maladies, mais en reviennent plus vigoureux et plus robustes qu'ils n'étaient partis.

C'est surtout la chaleur humide que l'on a le plus souvent accusée d'être funeste à l'homme : cependant, l'observation ne nous semble pas venir à l'appui de cette opinion, encore aujourd'hui généralement adoptée. On a confondu les contrées seulement humides avec les contrées humides et marécageuses, et l'on a attribué à toutes les effets fâcheux produits par celles-ci. L'eau pure ne semble pas devoir être, par sa présence dans l'air, une cause évidente de maladie. Nous voyons, en effet, à côté des pays les plus insalubres et sous la même latitude, les îles baignées par les mêmes mers offrir le séjour le plus favorable à la santé. Ainsi, d'après les voyageurs les plus recommandables et au rapport de Lind et de sir J. Sainclair, Madère, les îles Canaries, non loin de la côte occidentale de l'Afrique; les îles Saint-Antoine et Saint-Nicolas sont toutes douées d'un climat fort sain; tandis que les autres îles de ce dernier groupe, ainsi que celles de Fernando, du Prince, de Saint-Thomas, peu éloignées d'elles, ont la disposition et partagent l'insalubrité des terrains fangeux du Sénégal et de toute la partie occidentale de l'Afrique qui s'étend de la Côte d'Or à la Cafrerie. Dans les Antilles même, une grande partie de la Barbade, de l'île Saint-Christophe; les îles Bermudes, quoique situées au voisinage des contrées que dévaste la fièvre jaune, non-seulement ne sont point ravagées par cette maladie, mais offrent encore des retraites, dans lesquelles les personnes qu'elle atteint peuvent aller se rétablir. Si nous ne craignions de trop nous écarter de notre sujet, les faits viendraient en foule attester la justesse de notre opinion. Ainsi, à Sainte-Lucie, l'une des petites Antilles, la partie connue sous le nom de Gros-Ilet est constamment à l'abri des maladies qui sont endémiques dans le reste de l'île, qui renferme un grand nombre de marais. Il est vrai que cet îlet, situé à quelque distance de l'île principale, dont il est une dépendance, est formé par un sol calcaire, élevé, ayant une inclinaison rapide qui ne permet pas à l'eau d'y séjourner. Tous ceux qui ont fréquenté les Antilles et les côtes de la Guinée savent que les équipages des vaisseaux laissés à l'ancre, à quelque distance du rivage, sont constamment préservés des maladies qui règnent à terre. Et cependant il est incontestable que toutes les îles dont nous avons parlé, que ces vaisseaux placés près des lieux les plus

insalubres, reçoivent une égale quantité d'eaux pluviales; que l'air, saturé des vapeurs élevées de la mer, y est également humide.

C'est donc à la présence d'autres agens que l'humidité atmosphérique, que l'on doit attribuer les maladies endémiques dans certaines contrées : or, ces agens ne sont autre chose que les émanations élevées des marais qu'elles renferment. Ainsi, toutes les contrées marécageuses dont nous avons parlé dans la première partie de ce travail, sont annuellement le théâtre de maladies diverses, qui paraissent à l'époque où les terrains marécageux sont mis à découvert. Si l'on parcourt la plupart des pays qu'une constante insalubrité a rendus redoutables aux étrangers qui les fréquentent, et même aux habitans qui s'y sont acclimatés, on verra toujours des marais, ou d'autres causes analogues, donner l'explication de ces phénomènes. Ainsi la ville de Kingston, à Saint-Vincent, ne paraît être insalubre qu'à raison du voisinage d'une mare infecte. A la Jamaïque, l'hôpital de Greenwich, situé auprès d'un marais, était tellement malsain, que les plus légères indispositions y dégénéraient en fièvre jaune, tandis que les malades laissés à bord guérissaient tous avec la plus grande facilité. Caïenne, si funeste aux Français, creusée en forme d'entonnoir, ne fournit presque aucun écoulement aux eaux qu'elle reçoit, et se trouve ainsi couverte de terrains marécageux qui l'infectent. Sur la côte orientale de l'Afrique, l'île de Mozambique, qui sert de lieu d'exil aux criminels portugais, est tellement marécageuse, et par conséquent insalubre, que cinq à six ans de séjour y constituent, pour les malheureux que l'on y transporte, une vie très-longue. Dans l'île de Bombay, les habitans avaient la funeste coutume de fumer leurs cocotiers avec des poissons qui bientôt se putréfiaient; ses bords étaient couverts de marais salans abandonnés par l'oisiveté et l'insouciance; aussi cette île était-elle regardée comme l'une des plus funestes à la santé : mais depuis que les Anglais ont surveillé l'agriculture et qu'ils ont amélioré son sol, elle est devenue aussi agréable et aussi saine que toutes les autres. Les ouvrages de Lind, de sir J. Sainclair, de M. L. Valentin, de M. de Humboldt, etc., contiennent une multitude de faits semblables et variés à l'infini, qui tous attestent cette influence funeste des miasmes marécageux, sans laquelle, suivant Lancisi, il ne s'est jamais manifesté de fièvres pestilentielles (*De nat. rom. cœli qualitat.*, *in Op. om.*, in-4°., Genève, 1718, cap. IV, §. 11).

Il semble donc que ce n'est point aux qualités générales de chaleur ou de froid, d'humidité ou de sécheresse, que l'on

doit attribuer les effets pernicieux que l'on observe dans les pays marécageux, puisque ces effets ne se rencontrent pas aux contrées qui ne renferment pas de marais, mais qui toutefois se trouvent placées dans des circonstances semblables.

Les habitans des bords des marais ont tous une physionomie particulière, mais qui varie cependant à raison de la chaleur du climat. Ainsi, le Hollandais, épais et surchargé d'embonpoint, présente un développement souvent excessif du tissu cellulaire graisseux, et les fluides qui remplissent les diverses parties de ce tissu ont un caractère de fluidité qui lui communique une mollesse très-remarquable. Chez le Hollandais, les liquides blancs prédominent évidemment sur tous les autres, et les tissus vivans, dans un état habituel de macération, semblent frappés d'une atonie générale, que caractérise l'œdématie des pieds et des mains, la répugnance à entreprendre des travaux pénibles; de là l'impossibilité de résister longtemps aux fatigues et aux privations. Ainsi, l'on a vu les Hollandais qui faisaient partie de la grande armée, à l'époque de la retraite de Moscow, périr presque en totalité, et des premiers, dans cette déplorable circonstance.

En Sologne, les habitans, mal nourris et privés de boissons stimulantes, sont d'une stature petite et grêle; leur coloration, d'un blanc mat, jointe à la finesse de leur peau et à leur maigreur extrême, semble donner à tout leur corps une sorte de transparence. Aussi faibles au moral qu'au physique, ils sont étrangers à tous les sentimens actifs et généreux qui portent les hommes des climats plus favorisés aux grandes entreprises et aux travaux pénibles. C'est ainsi qu'en 1815, lorsque les restes de notre armée étaient cantonnés dans ce pays, la mollesse et la débilité de ses habitans contrastaient de la manière la plus vive avec la coloration brune et la mâle vigueur de nos anciens soldats, dont ces malheureux admiraient plutôt l'énergie qu'ils ne se montraient susceptibles de l'imiter. Ces caractères sont surtout très-manifestes dans les parties centrales de cette province. Là, les habitans, privés de toute communication facile avec les départemens voisins, ne mangent que du pain de seigle ou de sarrasin mal préparé, ne boivent que l'eau impure des étangs, connaissent à peine l'usage du vin et de l'alcool, et paraissent autant souffrir de cette disette de substances alimentaires, que de la nature insalubre du sol qu'ils habitent. Dans ce pays, comme dans tous ceux qui jouissent de qualités analogues, ce sont les pauvres qui ressentent le plus vivement les effets pernicieux de l'insalubrité du climat; les riches propriétaires, retirés dans les villes, corrigeant, par un régime analeptique et par l'usage conve-

nable des boissons fermentées, cette influence délétère, sont loin de languir dans le même état de faiblesse et d'inertie. Ainsi l'on remarque que les personnes qui jouissent de quelque aisance; que celles qui, soit dans leurs maisons, soit dans les déplacemens que nécessitent leur commerce ou leurs affaires, boivent du vin, sont bien logées et bien vêtues, forment une espèce pour ainsi dire à part, sont affranchies des maladies qui font tant de ravages autour d'elles, et fournissent une carrière assez longue (*Statistique du département de l'Indre*, in-4°., Paris, an XII).

Voulons-nous connaître jusqu'à quel point l'habitation des contrées marécageuses peut altérer l'espèce humaine? écoutons ce que dit l'auteur de la Statistique du département de l'Ain : « Un teint pâle et livide, l'œil terne et abattu, les paupières engorgées, des rides nombreuses sillonnant la figure dans un âge où des formes molles et arrondies devraient seules s'y observer; des épaules étroites, des poitrines resserrées, un cou alongé, une voix grêle, une peau toujours sèche ou inondée par des sueurs débilitantes, une démarche lente et pénible et tout l'appareil des souffrances de l'organe pulmonaire; vieux à trente ans, cassé et décrépit à quarante ou cinquante : tel est l'habitant de la Basse-Bresse ou du Doubs, de ce vaste marais entrecoupé de quelques terrains vagues et de quelques sombres forêts. La santé est pour lui un bien inconnu; né au milieu des causes d'insalubrité, il en ressent de bonne heure la funeste influence. L'enjouement de l'enfance, l'hilarité de la jeunesse s'y observent rarement. Un état valétudinaire tient lieu chez lui de la santé; il s'endort au sein des souffrances, son réveil est pour la douleur. Les organes principaux de la vie intérieure sont dans un état de faiblesse habituel; de là une indifférence parfaite pour les maux d'autrui et pour les siens propres : l'habitant de ces tristes contrées semble perdre, avec une sorte de stoïcisme, les êtres qui lui sont les plus chers » (*Statistique du département de l'Ain*, par M. de Bossi, préfet; in-4°. Paris).

« Le moral, dit M. Foderé, qui a longtemps habité les pays marécageux du centre et de l'est de la France, le moral suit l'état du physique : le laboureur trace péniblement et tristement son sillon; le compagnon de ses travaux l'est aussi de sa tristesse; point de sensibilité; on ne rit point sur le berceau de celui qui naît, on ne pleure pas sur le cercueil de celui qui meurt » (*Traité de médecine légale et d'hygiène publique*; in-8°. Paris, 1813, tom. V).

En Italie, « l'air que l'on respirait dans le bassin pontin, dit M. de Prony, avait une influence funeste sur la santé de ses

habitans, influence qui agissait principalement sur le pauvre réduit à boire de l'eau corrompue, et ayant à peine de quoi apaiser sa faim avec de mauvais alimens. D'après les rapports qui nous ont été faits par des hommes dignes de foi, un grand nombre d'habitans du centre des marais, avant 1777, avaient les chairs, sur la surface du corps, tellement œdémateuses, et le système musculaire tellement dépourvu d'élasticité, que l'impression du doigt appuyé sur les chairs, y laissait un enfoncement, qui ne s'effaçait qu'après un espace de temps sensible. L'atonie générale était la suite nécessaire d'un pareil état, et la force vitale avait si peu d'énergie, que les morts subites étaient la suite d'un travail un peu forcé, et arrivaient même sans être provoquées par des fatigues extraordinaires. On a trouvé sur les chemins et dans les champs, des paysans qui semblaient être endormis, et qui avaient cessé de vivre. L'état actuel du pays a assurément besoin de grandes améliorations; mais il n'est pas, à beaucoup près, aussi désastreux qu'il l'était à l'époque dont nous venons de parler » (*Rapport sur les marais Pontins*).

Un état pathologique, qui est en quelque sorte inhérent à l'habitation des pays bas, humides, marécageux, est l'état d'engorgement plus ou moins considérable des différentes parties du système lymphatique. Rien n'est, en effet, aussi ordinaire, que de voir ces individus, pâles, bouffis et étiolés, en quelque sorte, présenter des tumeurs lymphatiques ou des ulcérations scrofuleuses au cou, sous les aisselles ou dans d'autres parties du corps. Chez eux, toutes les maladies d'irritation des membranes muqueuses ont la plus grande tendance à se compliquer de la tuméfaction des ganglions lymphatiques placés derrière elles. Ainsi, la phthisie mésentérique y est commune; la désorganisation du poumon, ou la phthisie proprement dite, y est très-ordinaire; les tumeurs blanches des articulations y succèdent très-fréquemment aux contusions les plus faibles; en un mot, toutes les affections que les auteurs ont regardées comme dépendantes des scrofules, s'y observent très-fréquemment. A quoi cet état particulier du système lymphatique peut-il être attribué? Dépend-il d'un excès de force ou d'une faiblesse considérable dans les vaisseaux qui constituent ce système. Une discussion sur ce sujet appartient évidemment à l'article *scrofules*; nous avons dû seulement dire ici que le voisinage des marais est une des causes nombreuses de sa manifestation; nous ajouterons cependant que les preuves que les auteurs pensent avoir apportées pour établir que l'affection scrofuleuse est due à la faiblesse relative du système lymphatique, nous semblent être de peu de valeur, et ne point démontrer la vérité de cette opinion. Il est probable,

suivant nous, et d'après les excellentes raisons qu'en a données M. Broussais, qu'un état d'irritation des vaisseaux lymphatiques donne naissance aux maladies dites scrofuleuses, et que le tempérament désigné sous le nom de *lymphatique*, est caractérisé par la prédominance d'action de ce système, et non par sa faiblesse relative. *Voyez* SCROFULE.

Les hommes nés dans les contrées équatoriales, sont, au rapport de tous les voyageurs, remarquables par la privation complette de cette teinte rougeâtre qui annonce, chez l'Européen et chez l'habitant des pays de montagnes, un développement convenable du système sanguin; ils sont maigres, faibles, jaunes, et leurs forces musculaires sont peu développées. Ils ont besoin, pour jouir d'une santé supportable, d'apporter de grandes précautions dans leur manière habituelle de vivre. Mais, en évitant les excès de toute espèce, qui leur seraient si promptement funestes, par le développement des maladies les plus graves, ils sont presque insensibles à l'action des miasmes marécageux, et ils voient périr, autour d'eux, des milliers d'étrangers qui, par la fraîcheur de leur teint, et par la vigueur apparente de leur constitution, semblaient devoir résister avec plus d'avantage à l'influence de cette cause. Ce phénomène, comme nous le verrons, dépend de l'habitude, et constitue ce que l'on nomme être *acclimaté* dans un pays insalubre.

Tels sont les effets que produisent sur l'espèce humaine les émanations des marais; mais, jusqu'ici, nous n'avons remarqué que des altérations lentes et profondes, portées à l'organisme, et qui sont compatibles avec l'exercice des fonctions. Mais lorsque des circonstances particulières viennent augmenter l'activité des miasmes marécageux; alors, ceux qui sont soumis à leur action contractent des maladies plus ou moins aiguës et plus ou moins graves. L'examen de ces circonstances et celui des affections morbides dont elles déterminent l'apparition, doit compléter ce que nous devons dire ici sur l'influence qu'exerce sur la santé le voisinage des marais.

Pendant l'hiver, dans les climats tempérés de l'Europe, les marais, couverts de glace, ne fournissent à l'air presque aucun principe nuisible, et les pays qui les renferment peuvent être habités sans danger. Au printemps, couverts par les eaux que produisent les pluies abondantes, ou la fonte des neiges, ils ne communiquent à l'atmosphère qu'une humidité considérable, qui n'est pas essentiellement malfaisante. Mais, lorsque la chaleur a provoqué l'évaporation de la plus grande partie du liquide; lorsque le fond vaseux du terrain est mis à découvert, alors les plantes, les insectes et les animaux aquatiques de toutes espèce, qui l'habitent, laissés à sec, meu-

rent et se décomposent. Il s'établit ainsi un foyer plus ou moins étendu de putréfaction, qui infecte l'air et qui le rend éminemment nuisible à la santé. Cette époque, à laquelle l'atmosphère est corrompue par les émanations putrides des marais, est ordinairement la fin de l'été et le commencement de l'automne; c'est alors que l'on observe l'invasion des maladies diverses qui ravagent fréquemment les contrées marécageuses de l'Europe.

On ne connaît, dans les climats brûlans de l'Afrique, que deux saisons : celle des pluies et celle de la sécheresse. Pendant la première, lorsque les eaux recouvrent tous les marais, il règne peu de maladies; et l'habitation des côtes de ce continent n'est pas accompagnée de très-grands dangers. Mais, à cette époque où la chaleur, communiquée par un soleil presque perpendiculaire, a tari la plus grande partie du liquide, le sol, couvert de limon, de debris de végétaux et d'animaux de toute espèce, étant découvert, il s'établit dans toutes ces substances un mouvement de putréfaction dont les produits rendent l'atmosphère excessivement insalubre, et devient ainsi, comme en Europe, la source de maladies d'autant plus violentes que le foyer est plus étendu, les matières altérées plus abondantes, et leur décomposition plus rapide. Dans quelques parties du Sénégal, cette chaleur étant excessivement vive, dessèche complétement le terrain, et les marais, recouverts par une croûte solide et épaisse, qui s'oppose à l'élévation de nouveaux miasmes, sont de nouveau peu dangereux. Mais, lorsque les premières pluies amollissent cette terre fangeuse, les vapeurs les plus infectes sont d'autant plus abondantes et plus meurtrières, que les substances qui les produisent ont été renfermées plus longtemps, et ont éprouvé une décomposition plus complette.

Il y a donc ainsi, dans quelques contrées, deux saisons pendant lesquelles les pays marécageux peuvent être habités sans dangers, et deux autres durant lesquelles des maladies meurtrières y portent la consternation. Il n'en est pas de même en Amérique, et spécialement aux Antilles. Là, tout paraît se réunir pour rendre plus violente l'action des miasmes putrides des marais. Lors même que ceux-ci sont complétement submergés, et que leur voisinage présente le moins d'inconvéniens, déjà se préparent les causes qui doivent les rendre meurtriers. Ainsi, pendant l'hivernage ou la saison des pluies, une chaleur très-considérable étant jointe à une humidité extrême, la végétation acquiert un développement prodigieux; les animaux de toute espèce, qui habitent les marais, se multiplient avec la plus grande activité; et, lorsque la chaleur et la sécheresse de l'air dissiperont le liquide, il s'y trouvera la

plus grande quantité possible de substances animales et végétales privées de la vie, et qui, par leur putréfaction successive et rapide, rempliront l'atmosphère des vapeurs les plus infectes. De plus, dans les villes maritimes de ces contrées, de nouvelles causes viennent se joindre à celles-ci pour rendre la saison sèche plus dangereuse encore. La police sanitaire y est en effet absolument inconnue, et plusieurs circonstances défavorables à la santé s'y trouvent réunies. Ainsi, derrière chaque maison, bâtie sur la rivière principale, est une jetée en terre soutenue par une construction en bois, et qui se prolonge assez en avant dans le lit du fleuve. C'est entre ces jetées, que les habitans nomment *wharfs*, et qui forment une sorte de quai sans continuité, que viennent se placer les vaisseaux pour être déchargés ou pour recevoir leur charge. Cette disposition est très-avantageuse à ces opérations; mais, entre les jetées, l'eau du fleuve, étant privée de mouvement, ne peut entraîner les matières animales ou autres, que l'on y précipite sans cesse des habitations voisines; et le bois lui-même, se trouvant en un contact permanent avec le liquide, s'altère, et, laissé à découvert pendant la marée basse, communique à l'air les émanations les plus dangereuses. Ce sont ces causes diverses qui, par la nouvelle intensité qu'elles ont reçue de l'accroissement de la population, et de l'augmentation du commerce, semblent avoir rendu la fièvre jaune plus fréquente dans les villes de l'Amérique, depuis la fin du siècle dernier; et il paraît entièrement faux que cette maladie terrible, qui, dans les cités maritimes, commence toujours à se manifester vers le rivage, ait été importée, comme le peuple, toujours inattentif et servilement attaché à ses habitudes, l'a cru pendant longtemps. *Voyez* l'article FIÈVRES de ce Dictionaire.

Il est évident, d'après ce que nous venons de dire, que, malgré les variétés diverses que présente la disposition des marais, c'est toujours à l'époque où la chaleur est intense, que les miasmes qu'ils fournissent agissent le plus vivement sur l'économie animale; et leurs effets sont d'autant plus considérables, que le foyer d'où ils s'élèvent est plus étendu. Indépendamment de la putréfaction plus complette et plus rapide qu'elle provoque dans les matières soumises à son action, la chaleur atmosphérique dispose encore, d'une manière indirecte, les sujets, aux maladies qu'ils doivent contracter. En effet, nous avons vu précédemment, que cette chaleur jouit éminemment de la propriété de disposer la peau et la membrane muqueuse des organes digestifs, à contracter des maladies d'irritation. Mais, les causes individuelles ou locales étant susceptibles d'une multitude de modifications, soit pour leur intensité, soit pour leurs combinaisons, les maladies elles-

mêmes, produites par les émanations des marais, devront présenter des différences secondaires très-multipliées, quoiqu'elles affectent essentiellement les mêmes organes.

Les maladies observées dans les contrées marécageuses peuvent être rangées sous deux divisions : les unes sont exemptes de réaction fébrile, les autres sont caractérisées par l'état de fièvre. Parmi les premières se rangent quelques diarrhées, des dysenteries, et dans plusieurs cas le choléra-morbus; les fièvres intermittentes et rémittentes simples ou pernicieuses, et les fièvres dites ataxiques continues sont les plus remarquables parmi les secondes. Presque toutes ces affections sont, en quelque sorte, endémiques dans les pays qui contiennent un grand nombre de marais, et affectent annuellement une partie plus ou moins considérable des personnes qui habitent ces pays. Il est une règle générale qui semble présenter peu d'exceptions, si même il en existe, c'est que plus la chaleur atmosphérique est intense, plus les maladies régnantes sont rapides dans leur marche, fréquemment mortelles, et s'accompagnent des symptômes variés du trouble général du système nerveux. Ainsi, si nous examinons les affections endémiques dans les principales contrées marécageuses, nous verrons en Hollande des fièvres intermittentes quartes, tierces ou quotidiennes, atteindre un grand nombre de sujets, mais présenter une marche assez lente, et laisser au médecin le temps de les combattre. En Hongrie, ces maladies sont déjà plus fréquemment rémittentes, et la dysenterie dite putride y affecte une plus grande quantité d'individus. En Italie, les fièvres produites par le voisinage des Marais Pontins sont accompagnées d'apyrexies très-courtes, et les symptômes dits ataxiques les compliquent plus souvent. En Espagne, les accidens les plus graves, tels que les vomissemens de matières noires, la couleur jaune de la peau, la violence du délire, etc., rapprochent les maladies de cette contrée de celles des côtes de l'Afrique ou de l'Amérique. Enfin, dans ces deux dernières parties du monde, les mêmes affections fébriles s'observent, mais accompagnées des symptômes les plus violens, et presque toujours elles sont, ou rémittentes, ou continues. Vers quelque pays que l'on porte ses regards, on trouve des dysenteries simples dans les climats tempérés, des choléra-morbus et des dysenteries putrides dans les contrées voisines de l'équateur, suivre, pour ainsi dire, la marche des fièvres et se compliquer avec elles.

Il est évident que toutes ces affections morbides produites par la même cause présentent entre elles la plus grande analogie, et nous montrerons bientôt que toutes sont le produit de la lésion du même système d'organes. Dans leur état ordinaire, ces affections présentent une marche assez simple, surtout

en Europe, et n'atteignent qu'un nombre assez peu considérable d'individus ; mais lorsque des circonstances extraordinaires viennent donner aux miasmes des marais une activité plus grande, ou que les sujets soumis à leur action ne sont pas acclimatés dans le pays, alors les organes n'étant, pour ainsi dire, plus en rapport avec l'intensité de la cause, les mêmes maladies acquièrent un surcroît considérable de violence, frappent des masses entières d'hommes, et, augmentant d'intensité par leurs ravages même, prennent le caractère épidémique. Il ne faut pas penser alors que la nature de ces maladies soit changée ; elles affectent toujours les mêmes organes, présentent les mêmes symptômes fondamentaux ; et les épidémies qu'elles constituent conservent entre elles et avec les maladies endémiques les mêmes rapports que celles-ci présentent les unes avec les autres, c'est-à-dire qu'elles ne diffèrent que par des modifications accessoires. En examinant rapidement les caractères que les observateurs ont assignés à ces maladies dans les diverses contrées marécageuses, il sera facile de se convaincre de la justesse de ces propositions.

Les fièvres intermittentes ou rémittentes de mauvais caractère qui ont si fréquemment désolé les armées que la guerre appelait en Hollande, présentaient tous les symptômes de la lésion des organes digestifs. Ainsi Pringle, cet observateur judicieux qui nous a transmis l'histoire médicale des campagnes des troupes anglaises dans les Pays-Bas, depuis 1743 jusqu'en 1748, rapporte que plusieurs corps ayant été campés près des inondations pratiquées dans le Brabant-Hollandais, ou cantonnés dans la Zélande, et spécialement dans l'île de Walchren, cette île, qui récemment encore a été si funeste à un grand nombre de Français, des fièvres malignes se manifestèrent bientôt parmi ces troupes, et y occasionèrent d'assez grands ravages. « A peine quinze jours s'étaient-ils écoulés, que plusieurs soldats se sentirent attaqués à la fois d'une chaleur brûlante et d'un violent mal de tête ; quelques-uns ressentirent avant l'attaque un petit frisson de peu de durée. Ils se plaignaient d'ailleurs d'une soif excessive, d'une douleur dans les os, dans le dos, d'une grande lassitude ou inquiétude, de fréquentes nausées, d'un mal ou douleur vers le creux de l'estomac, accompagné quelquefois de vomissement de bile verte ou jaune d'une odeur désagréable. » Cette maladie, qui présentait d'abord des intermissions bien marquées dans les symptômes, devenait fréquemment continue ; assez facile à vaincre au commencement de l'épidémie, elle se changeait fréquemment en fièvre putride proprement dite ; alors il se développait quelque temps avant la mort des sujets une odeur cadavereuse ; le corps de plusieurs d'entre eux se couvrit de taches pétéchiales

(*Observations sur les maladies des armées dans les camps et dans les garnisons*, in-12, Paris, 1793, part. III, chap. IV).

La Hongrie, dont les plaines humides ont plus dévoré de soldats autrichiens que le fer des ennemis qu'ils combattaient n'en a moissonné; la Hongrie est fréquemment ravagée par des fièvres qui présentent des symptômes presque absolument semblables à ceux dont Pringle nous a donné la description. La Sardaigne, renommée par l'insalubrité de son territoire, et qui servait aux Romains de lieu de bannissement pour les criminels, est presque annuellement le siége d'une maladie produite par les émanations des marais qui la couvrent, et que les habitans appellent *intempérie*. Ses principaux symptômes sont une douleur vive à l'épigastre, des nausées, des vomissemens bilieux, le délire, la petitesse et l'intermittence du pouls, la prostration des forces, etc. (Lind, *Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds*).

L'Espagne, et surtout les environs de Cadix, ont été fréquemment ravagés par des fièvres meurtrières dont le caractère fondamental était: les douleurs vives à l'épigastre, les vomissemens noirâtres, la chaleur âcre ou le froid glacial de la peau, le délire plus ou moins furieux, les vertiges, l'irrégularité du pouls, et bientôt la prostration des forces. En 1740, une maladie de ce genre fit un grand nombre de victimes, et en 1764 une autre sévit avec tant de fureur, le vomissement noir était si commun, que ce symptôme donna son nom à l'affection elle-même, qui fut appelée *vomissement noir épidémique*. Il est évident que ces symptômes appartiennent à la maladie désignée sous le nom de fièvre jaune, et qui, à la fin du dernier siècle, et à plusieurs époques du siècle présent, a exercé de si terribles ravages dans les mêmes contrées espagnoles que nous venons de nommer. Lorsque Lind a donné un autre nom à l'épidémie qu'il décrit, c'est que la dénomination de fièvre jaune n'avait point encore été inventée de son temps. *Voyez* dans l'article FIÈVRE de ce Dictionaire le mot FIÈVRE JAUNE.

Si nous portons nos regards sur les climats brûlans du voisinage de la zone torride, nous verrons les mêmes symptômes acquérir, il est vrai, une intensité plus grande, mais indiquer cependant à l'observateur la lésion des mêmes organes. L'Egypte, dans laquelle la peste est endémique, et semble annuellement produite par les émanations élevées des terrains couverts du limon que la retraite des eaux du Nil a mis à découvert, nous fournira le premier exemple à l'appui de cette proposition. Que la peste soit le résultat des miasmes élevés du limon fangeux déposé par le Nil, cela paraît prouvé:

1°. Parce que cette maladie se manifeste constamment à l'époque à laquelle ce limon commence à être soumis à l'ac-

tion de l'air et du calorique; 2°. parce que l'intensité de la maladie est presque toujours en rapport avec l'étendue de l'inondation: ainsi, sur les côtes, cette affection est beaucoup plus grave et plus meurtrière que dans le reste de la Basse-Egypte; et elle diminue d'intensité à mesure que, traversant celle-ci, l'on s'avance vers la Haute-Egypte ou le Delta, dans lequel elle finit par s'éteindre (Pugnet, *Mémoire sur les fièvres de mauvais caractère du Levant et des Antilles*, in-8°. Lyon, 1804). Cette analogie dans la cause qui lie la peste aux autres maladies produites par les miasmes marécageux, est encore fortifiée par l'examen des symptômes qui la caractérisent. Excepté les cas où la maladie semble foudroyer l'individu, lesquels ne laissent alors aucune prise à l'observation, les autres présentent entre eux des degrés qui sont tellement divers, qu'ils semblent constituer des maladies différentes, bien que cette apparence ne soit rien moins que réelle. Dans quelques circonstances, la céphalalgie, les vertiges, le délire, la prostration des forces annoncent une lésion profonde éprouvée par le système nerveux. D'autres fois, il est des cas heureux dans lesquels la céphalalgie, le dégoût pour les alimens, la soif, la douleur brûlante à l'épigastre, la fréquence, la force et l'accélération du pouls sont les signes favorables de la réaction d'un individu robuste et bien constitué contre un agent destructeur appliqué aux viscères de la digestion. Rien ne nous indiquerait la peste dans une semblable affection, si la présence de l'épidémie régnante et l'apparition des bubons ne nous éclairaient à la fois sur la source et sur le véritable caractère de la maladie. Mais dans les cas les plus nombreux, l'anéantissement rapide des forces, la petitesse extrême du pouls, la chaleur âcre et brûlante, ou le froid glacial de la peau, la stupeur et le délire obscur du malade, l'apparition des pétéchies ou des anthrax annoncent une atteinte mortelle portée à la fois au système nerveux et aux organes digestifs. Chez plusieurs sujets, cette nuance est précédée par des accidens qui semblent tenir spécialement au trouble du premier de ces appareils organiques : tels sont le délire furieux, les agitations convulsives, etc., qui précèdent, chez quelques individus, la chute des forces et la mort.

Sur toute la partie occidentale de l'Afrique qui s'étend du détroit de Babel-Mandel au canal de Mozambique, les maladies produites par les émanations des marais sont les mêmes que dans la partie orientale, c'est-à-dire au Sénégal et dans la Guinée; ces maladies consistent spécialement en des fièvres, le plus ordinairement rémittentes, qui se manifestent au commencement de la saison des pluies, et qui attaquent presque tous les Européens nouvellement arrivés. Ces fièvres, comme toutes celles dont nous avons parlé jusqu'ici, sont caractérisées par des douleurs vives à l'épigastre, des efforts excessive-

ment pénibles pour vomir, suivis de l'évacuation d'une quantité plus ou moins considérable de bile jaunâtre; un délire plus ou moins violent, une augmentation bientôt suivie d'un ralentissement marqué dans la vitesse du pouls, une prostration complette des forces viennent, en quelque sorte, former des ombres à ce tableau, et lui donner, suivant les sujets, une physionomie particulière. La mort survient ordinairement du douzième au treizième ou au dix-huitième jour. « Chez quelques individus, la fièvre était portée au plus haut degré de malignité, et ils succombaient presque sur-le-champ, ayant le corps de couleur jaune et la peau parsemée de taches livides ou pourprées. » (Lind, ouv. cit., t. 1).

Partout sur cette vaste étendue de terrain disposée le long des côtes de l'Asie, depuis Moka jusqu'au Tunquin, règnent, dans les parties marécageuses, des fièvres dites rémittentes malignes, caractérisées, comme toutes celles que nous avons examinées jusqu'ici, par les symptômes de l'irritation la plus vive des organes digestifs. Le foie, d'après plusieurs relations de médecins anglais, y est fréquemment le siége d'une inflammation profonde qui s'est souvent terminée par la suppuration. On trouve dans l'ouvrage de Lind l'observation remarquable d'un abcès formé dans le parenchyme du foie, et qui s'ouvrit au dehors chez un sujet de soixante ans. Des pansemens simples et des injections faites avec l'eau d'orge dans le foyer purulent, semblaient, après avoir été continués pendant un mois, promettre une guérison assurée au malade, lorsqu'une fièvre assez vive, accompagnée d'une diarrhée considérable, se manifesta. Bientôt les substances introduites dans l'estomac sortirent par la plaie extérieure; et le malade ayant succombé, on reconnut qu'une inflammation de l'estomac ayant perforé les parois de ce viscère, il s'était établi une large communication entre sa cavité et celle de l'abcès.

En appréciant enfin la nature des maladies endémiques dans le Nouveau-Monde et spécialement aux Antilles, le médecin observateur reconnaît que ces contrées sont incessamment ravagées par la maladie la plus funeste que l'homme connaisse, par la fièvre jaune. Ce fléau ne se montre, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, que dans les parties de ces contrées qui renferment des marais plus ou moins étendus. Ainsi Pensacola, la Vera-Cruz, la Havane, les rives du *Rio-Morte*, la ville de Kingston dans l'île Saint-Vincent, le Fort-Royal et le mouillage Saint-Pierre à la Martinique; sur la côte opposée du continent américain, la ville d'Acapulco, ainsi que Philadelphie, placées au centre de ce continent, semblent être les principaux foyers de l'infection qui la produit. Les accidens qu'il détermine indiquent tous la lésion simultanée des orga-

nes gastriques et du système nerveux : céphalalgie intense ; amertume de la bouche, douleur à l'épigastre, nausées, vomissemens de matières noirâtres, délire plus ou moins violent, chaleur âcre de la peau qui se colore en jaune, enfin la prostration des forces et le froid glacial des extrémités : tels sont les symptômes principaux qui la caractérisent. La fièvre jaune est-elle endémique aux Antilles, et sa manifestation dépend-elle exclusivement de la nature du sol des contrées dans lesquelles elle sévit, ou y a-t-elle été importée par des bâtimens étrangers? Cette question a longtemps été agitée par les médecins qui se sont occupés de cette maladie; mais il semble prouvé maintenant, d'après les observations les plus exactes; d'après le sentiment des hommes de l'art et des observateurs les plus recommandables de l'Amérique, que la seconde de ces opinions est entièrement erronée. C'est évidemment ce qui résulte de divers écrits polémiques renfermés dans le *Medical repository* (Voyez aussi le *Recueil de littérat. médicale étrang.* ou *Supplément au Recueil périod. de méd.*, t. I; l'ouvrage déjà cité de M. Valentin, et l'article FIÈVRE de ce Dictionaire).

Il n'est pas entré dans notre plan de donner une description complette des maladies diverses produites par les miasmes marécageux, chacune de ces affections devant faire l'objet spécial d'un article de ce Dictionaire, et plusieurs d'entre elles ayant déjà été traitées (*Voyez* CHOLÉRA-MORBUS, DYSENTERIE, FIÈVRE, PESTE, etc.). Nous avons dû seulement indiquer leurs caractères principaux, afin de montrer quelle analogie elles présentent entre elles sous le rapport de leurs symptômes extérieurs; afin d'établir sur des bases solides quelles sont les lésions organiques qui les produisent. Cette étude semble devoir jeter quelque lumière sur la nature des fièvres en général, et spécialement sur celle des fièvres intermittentes.

Il est une circonstance qui rend actuellement très-pénible l'étude de la médecine, c'est le défaut complet d'indication des altérations des organes par les causes productrices des maladies. Cette lacune, dont on doit accuser les circonstances seules, se fait remarquer dans les écrits de tous les auteurs qui, depuis Hippocrate jusqu'à des temps très-voisins de nous, se sont occupés des diverses parties de la pathologie interne. L'embarras qui en résulte nous prive, il faut le dire, presque complétement des ressources que, dans l'état présent de nos travaux, nous fourniraient ces recueils précieux par l'exactitude et la variété des observations. Aussi, tous ces monumens révérés de la médecine grecque perdent-ils la plus grande partie de leur valeur aux yeux du praticien qui veut connaître positivement l'organe lésé, avant d'adminis-

trer des médicamens dont il ne peut, sans cette connaissance, déterminer la manière d'agir sur l'économie. Bichat, l'auteur immortel de l'Anatomie générale, avait parfaitement senti l'importance de l'anatomie pathologique, lorsqu'il disait : « Qu'est l'observation, si l'on ignore là ou siége le mal » (*Anat. gén.*, tome 1, pag. 89)? Il était convaincu, comme le sont maintenant tous les bons esprits, que la connaissance des lésions des organes doit être le fondement inébranlable de tout système régulier de médecine, et qu'elle seule peut faire arriver enfin cette branche de nos connaissances au rang des sciences naturelles proprement dites.

Une remarque importante et qui nous semble devoir favoriser la découverte des organes lésés dans les maladies fébriles produites par les miasmes marécageux, c'est que, dans quelques pays qu'on les ait observées, des diarrhées et des dysenteries plus ou moins intenses les ont accompagnées : les auteurs de tous les temps sont remplis d'histoires où l'on voit ces maladies diverses se compliquer les unes les autres, ou se succéder chez les mêmes sujets. Or, nous savons que les *flux* en question ne sont rien autre chose, sinon les résultats de l'inflammation de la partie inférieure du canal alimentaire ; de même que le choléra-morbus, autre affection très-fréquente dans le voisinage des marais situés dans les pays chauds, dépend de l'irritation de l'estomac et du duodénum.

Les autopsies cadavériques ont prouvé directement à Lind, à MM. Pugnet, Tommasini, Bailli, Desgenettes, Larrey, Broussais, qu'à la suite des fièvres malignes continues des pays chauds, et notamment à la suite de la peste et de la fièvre jaune, on trouvait l'estomac et les intestins dans un état de phlogose poussé, dans le plus grand nombre de cas, jusqu'à la gangrène. Le premier de ces auteurs rapporte que, dans l'épidémie qui ravagea Cadix en 1764, la cour d'Espagne, alarmée de la fureur avec laquelle sévissait la maladie, fit ordonner l'ouverture des cadavres, et que l'on trouva presque toujours l'estomac, le mésentère, les intestins, couverts de taches gangréneuses : l'orifice du ventricule semblait avoir beaucoup souffert; les taches qui s'y trouvaient paraissaient ulcérées (ouvr. cit., t. 1, pag. 172). M. Pugnet dit positivement que, dans le plus grand nombre des cas, on trouve sur le cadavre des pestiférés l'estomac et les intestins gangrénés dans une grande partie de leur étendue. Depuis cette époque, les observations qui constatent irrévocablement l'existence de la lésion de l'estomac et du reste du canal intestinal dans la fièvre jaune, ont été tellement multipliées, qu'il nous semble superflu de rapporter au long les faits nombreux consignés par

les auteurs que nous venons de nommer : nous renvoyons donc à leurs ouvrages.

Indépendamment des symptômes qui constituent, en quelque sorte, la base fondamentale des maladies fébriles produites par les émanations marécageuses, nous avons vu qu'il en existait de secondaires, qui avaient leur cause dans la lésion du système nerveux. Or, tous les auteurs ont admis cette altération concomitante des fonctions du cerveau et des nerfs; mais actuellement il serait intéressant de déterminer si ce trouble dépend d'une atteinte directe, portée par les miasmes absorbés aux parties centrales du système nerveux, ou s'il n'est que le résultat d'une irritation spéciale des organes digestifs, agissant sympathiquement sur ces mêmes parties. Chacune de ces opinions présente des faits qui semblent devoir la faire adopter. Ainsi nous voyons souvent des sujets, soumis à l'action de foyers considérables d'infection, tomber tout à coup comme frappés de la foudre, et succomber sans que les cadavres présentent la moindre trace de lésion. Dans ce cas, ne semble-t-il pas que la cause ait porté d'abord son action sur le système nerveux? Mais d'autres observations prouvent qu'une vive irritation de l'appareil gastrique peut, par l'impression qu'elle transmet à la puissance nerveuse, donner naissance à tous les symptômes des troubles les plus violens de celle-ci, et même produire la mort, avant que l'inflammation ait eu le temps de se manifester. C'est dans ces cas que les moyens propres à diminuer la violence du mal dans l'abdomen conviennent mieux que les remèdes trop souvent opposés par l'ignorance à une faiblesse extérieure et à une congestion cérébrale, qui ne sont que sympathiques. Tel est l'enchaînement établi par la nature entre l'action des divers organes dont se compose notre économie, que souvent il est presque impossible de reconnaître avec certitude laquelle de ces parties a été affectée la première : peut-être même, se jouant de nos observations, adopte-t-elle, dans certains cas, plusieurs manières de procéder pour arriver au même résultat : c'est ainsi que les irritations de l'estomac sont fréquemment la suite d'une lésion du cerveau, et que celle-ci peut être à son tour produite par l'inflammation du ventricule. Quoi qu'il en soit, dans le cas présent, tous les deux sont affectés, et bien qu'il soit fort important de constater par quel mécanisme ils le sont, il l'est encore plus d'étudier par quels moyens il est possible de faire qu'ils cessent de l'être. Or, s'il nous était possible de nous livrer ici à des considérations relatives au traitement des fièvres dites malignes, intermittentes ou continues des marais, il serait facile de démontrer que c'est la lésion du système nerveux, dans ces maladies, qui est l'obstacle le plus insurmontable à l'éta-

blissement d'une bonne méthode curative; et que cette méthode n'a varié dans les divers auteurs, que parce qu'ils ont considéré tantôt l'un, tantôt l'autre des groupes de symptômes qui caractérisent l'altération des deux appareils dont nous avons parlé, pour la partie principale ou pour la partie accessoire des accidens de la maladie.

Il nous est impossible d'abandonner ces considérations sur ces fièvres malignes continues des marais (maladies qu'il serait peut-être plus convenable d'appeler *gastro-entérites des marais*), sans faire observer l'analogie qui existe entre elles et le *typhus* de nos contrées : celui-ci est, en effet, le résultat fréquent de l'action des miasmes qui s'élèvent des substances animales en putréfaction. Le plus ordinairement on le voit naître lorsque un grand nombre d'hommes rassemblés dans un camp, une caserne, un hôpital, une prison, etc., ont tellement altéré l'air, en le surchargeant des produits de l'exhalation pulmonaire et de la transpiration cutanée, qu'il est devenu impropre à l'entretien de la vie. L'acide carbonique et les autres produits chimiques de la respiration ne sont pas les causes de cette altération de l'atmosphère, puisque les effets qui résultent de la respiration de l'air ainsi vicié, se font sentir bien avant que l'absorption de son oxigène ait été portée au point de le rendre nuisible. C'est plutôt à la putréfaction rapide de la matière animale qui s'est répandue dans l'air à l'état de gaz, qu'il faut attribuer le développement de cette fièvre qui présente tous les caractères de l'*ataxie* la mieux prononcée; c'est l'infection qui en résulte qui doit être accusée et du développement de la maladie, et de sa propagation au loin. Les symptômes du typhus sont le plus ordinairement analogues, quoique dans un moindre degré, à ceux de la peste : des pétéchies, des anthrax, et, dans quelques cas rares, des bubons en ont accompagné la marche. M. l'inspecteur général et professeur Desgenettes a observé un grand nombre de fois l'irruption des bubons dans la meurtrière épidémie de Torgau, après la désastreuse bataille de Leipsick, de 1813 à 1814. Tous les observateurs s'accordent à dire que dans aucune circonstance, le typhus n'a jamais eu autant d'affinité avec la peste que dans cette mémorable épidémie. Les anciens avaient souvent confondu ces deux maladies, et paraissaient avoir donné le nom de peste à toutes les affections épidémiques qui occasionaient de grands ravages (*Voyez* l'article FIÈVRE de ce Dictionaire). Diodore de Sicile rapporte qu'au siége de Syracuse, les Carthaginois, étant campés sur les bords d'un marais infect, et exposés aux vapeurs épaisses et fétides qui s'en élevaient, leur armée, resserrée sur un terrain bas et humide, fut considérablement diminuée par une fièvre pestilentielle

qui se manifesta dans le camp, et y sévit avec la plus grande fureur (*Bibliotheca historica*, lib. xiv, cap. 70). Galien remarquait déjà que la putréfaction des cadavres abandonnés sur les champs de bataille, pendant un temps chaud, est une cause fréquente de la peste (*De febr. dissert*, lib. 1, cap. 4). Fracastor dit qu'en 1528 il se manifesta, en Italie, une fièvre pestilentielle, qui reconnaissait pour cause le débordement extraordinaire du Pô, qui avait produit beaucoup de marais.

A la fin du dix-septième siècle, une fièvre très-meurtrière ravagea Rochefort, et reçut des médecins épouvantés le nom de peste; mais un examen attentif fit reconnaître qu'elle était due aux émanations putrides des marais qui entourent la ville et couvrent le territoire voisin (*Œuvres posth. de Chirac*, *Traité des fièvres malignes*). Enfin, il existe une telle analogie entre le typhus et les autres fièvres malignes produites par les émanations putrides, que les causes qui, dans nos contrées, occasionent le premier, donnent souvent naissance à la fièvre jaune en Amérique. C'est ainsi qu'en 1799, la frégate *le général Green*, partie de Newport pour la Havane, ayant été battue par la tempête, fit eau de tous côtés; la chaleur étant survenue, la putréfaction s'empara de presque toutes les provisions que l'humidité avait altérées; et l'air devint si infect, que, dans les parties basses du bâtiment, les lumières ne pouvaient rester allumées. Bientôt la fièvre jaune la mieux caractérisée se manifesta et fit périr une grande partie de l'équipage. En 1748, à New-Yorck, une assez grande quantité de bœuf salé, et corrompu en partie, ayant été achetée par de pauvres gens qui le gardèrent dans leurs chambres, ils furent presque tous victimes de la fièvre jaune. Enfin, les docteurs Mitchill et Miller pensent que la fièvre jaune, le typhus, la dysenterie, peuvent naître aussi facilement des vapeurs septiques d'un baril de bœuf ou de poisson corrompu, que de toute autre cause de contagion (Valentin, *Traité de la fièvre jaune*, pag. 121 à 124). Il résulte de ces rapprochemens que le typhus présente, soit dans les causes qui le produisent, soit dans les symptômes qui le caractérisent, l'analogie la plus manifeste avec les maladies fébriles des marais; et si nous avions cru devoir rapporter ici les observations de la plupart des auteurs qui ont traité, dans ces derniers temps, de cette affection, il nous eût été facile de prouver qu'elle laisse presque constamment après elle des traces non équivoques de l'irritation de l'estomac et des intestins, qui souvent même se sont présentés couverts de taches gangréneuses très étendues.

Les fièvres intermittentes des marais sont-elles également le produit de l'irritation des principaux organes de l'appareil di-

gestif? Telle est la question qui doit nous occuper. Lorsque l'on s'approche d'un malade atteint d'une fièvre intermittente ou rémittente, et qui se trouve actuellement dans l'accès fébrile, il est impossible au médecin le plus instruit de déterminer, d'après l'examen le plus attentif des symptômes, si les phénomènes dont le tableau afflige les regards appartiennent ou non à une fièvre continue. Si nous supposons que le raisonnement et l'expérience aient déjà démontré à ce praticien que ces mêmes symptômes sont, dans ce dernier cas, les signes non équivoques de l'irritation plus ou moins vive des principaux organes de la digestion, par cela seul que, dans le cas présent, il les verra se dissiper après une durée plus ou moins longue, en conclura-t-il qu'ils dépendaient d'une autre cause? Ou, en d'autres termes, la cessation des accidens, et leur retour périodique après un certain temps d'apyrexie, sont-ils des faits assez importans pour faire conclure que les fièvres intermittentes sont d'une autre nature que les fièvres continues?

Il faudrait, pour préliminaire indispensable à la solution complette de cette question, que le sens de ces mots, *nature des maladies*, fût parfaitement fixé. Nous ne nous arrêterons pas à montrer combien de vague leur emploi laisse subsister dans l'esprit, et combien il est difficile de se faire des idées justes sur ce que les auteurs ont voulu entendre par ces mots, ces détails historiques et critiques, appartiennent nécessairement aux articles *nature* et *philosophie médicale* (*Voyez* ces mots). Nous dirons seulement ici, que, lorsque nous connaissons les causes des maladies, l'organe que ces causes modifient, la manière dont cette modification vicieuse a lieu, et les moyens par lesquels il est possible au médecin de la faire cesser; lorsque nous pouvons, disons-nous, rassembler toutes ces connaissances, nous nous croyons instruits de *la nature* d'une maladie, avec autant de certitude qu'il soit possible de l'être. Malgré cette détermination de l'idée que nous attachons à ces expressions, idée qui exclut toute recherche sur les causes premières qui font que telle substance affecte le corps de telle manière; sur celle qui détermine l'organe malade à transmettre une impression plutôt qu'une autre, aux autres organes; malgré cette abstraction de choses qu'il nous sera vraisemblablement à jamais impossible de connaître, nous sommes cependant encore très-fréquemment dans une ignorance profonde de *la nature* de quelques maladies, et c'est à l'éclairer que doivent tendre les travaux des véritables médecins. Il est temps enfin que les signes extérieurs, qui sont pour nous les indices de la lésion de nos organes, ne servent à distinguer les maladies, qu'autant qu'ils nous servent à déterminer l'organe malade, et

la manière dont il est lésé. Dans les siècles précédens, et aux époques reculées de l'enfance de la médecine, les symptômes étant les seules choses que l'on connût des maladies, il fallait bien les faire servir de base à la détermination de celles-ci; et nous devons être pénétrés d'admiration et de reconnaissance pour les anciens, de ce que, malgré leur nature fugitive et non constante, ces symptômes aient pu, entre leurs mains, servir autant qu'ils l'ont fait, à la distinction des affections morbides. Mais, actuellement qu'il nous est permis de consulter à chaque instant les restes inanimés de ceux qui ont succombé à la violence du mal, nous ne devons regarder les symptômes extérieurs que comme des objets précieux sans doute, puisqu'ils nous indiquent les parties malades; mais cependant bien moins importans que la connaissance de ces dernières, pour la détermination de *la nature* des maladies.

Si nous considérons donc, d'après ces principes généraux, la nature des fièvres intermittentes, il nous sera dès-lors possible de nous en former une idée bien déterminée. En effet, nous voyons ces fièvres se montrer dans les mêmes circonstances que les fièvres continues; nous les voyons passer par des gradations presque insensibles de l'un à l'autre état : ainsi, les redoublemens des affections fébriles continues, les accès quelquefois subintrans des fièvres rémittentes, ceux très-rapprochés des fièvres intermittentes quotidiennes, doubles tierces, etc., sont les intermédiaires qui les lient toutes entre elles, et qui servent à ce passage des unes aux autres. De plus, il est très-fréquent de voir ces affections morbides passer, chez le même sujet, de l'un à l'autre état. Dans ces mutations, *la nature* de la maladie a-t-elle changé? Mais, les symptômes, restés les mêmes, indiquent nécessairement une lésion semblable des organes; et leur cessation, souvent graduelle, est la seule particularité qui ait frappé l'observateur.

Tant que ces symptômes existent, il est donc impossible de se refuser à l'admission de l'existence de la modification morbide des organes. Mais pourquoi, dira-t-on, ces symptômes se dissipent-ils pour reparaître après un temps plus ou moins long, et à des époques constamment régulières? Nous ne possédons pas personnellement assez de documens pour donner une explication pleinement satisfaisante de ce phénomène singulier de l'intermittence régulièrement périodique de certaines maladies; aussi n'est-ce pas ce que nous nous sommes proposés de faire. Nous avons voulu démontrer que dans les fièvres intermittentes, l'accès est dû à la lésion des mêmes organes qui produit les fièvres continues, et que la cessation temporaire des accidens ne doit rien prouver autre chose, sinon la cessation de l'irritation organique. Actuellement, pourquoi

et comment se fait-il que ces irritations cessent et se renouvellent périodiquement? Comment et pourquoi les substances amères et astringentes, et spécialement le quinquina, sont-ils, en quelque sorte, des remèdes spécifiques contre cette périodicité? Nous le répétons, bien que nous observions des irritations externes, de véritables inflammations, telles que des érysipèles, des ophthalmies, etc., paraître et se dissiper périodiquement; et que ces faits, soient assez concluans pour faire comprendre que les mêmes phénomènes puissent avoir lieu dans les organes intérieurs; nous n'essaierons pas de résoudre ici ces questions. Leur solution doit être l'objet de recherches étendues, d'une expérience prolongée; et il appartient à l'illustre auteur de l'Histoire des phlegmasies, de répandre la lumière sur ce point de doctrine si important, et dont beaucoup de preuves se dérobent encore à nos regards: n'anticipons donc point sur ce que nous avons droit d'attendre de M. Broussais, qui nous fait espérer un nouveau Traité de pathologie, dont tous ceux qui ont entendu ses brillantes leçons connaissent et admirent le plan.

Ainsi donc, suivant nous, toutes les fièvres continues, rémittentes ou intermittentes, endémiques dans les pays marécageux, sont nées dans ces contrées, et paraissent inhérentes aux dispositions locales du terrain. De plus, provenant de la même cause, quelles que soient les variétés de type, de durée ou d'intensité qu'elles présentent; qu'elles se compliquent ou non de pétéchies, de bubons ou d'anthrax; qu'elles soient accompagnées ou non de délire et d'autres symptômes du trouble du système nerveux; de la prostration ou de l'exaltation des forces musculaires; elles sont le produit de la lésion des mêmes organes. Il est cependant quelques considérations que l'on pourrait croire opposer avec succès à cette doctrine que Pringle, Lind, M. Tommasini avaient ébauchée, et à laquelle M. Broussais vient, dans ces derniers temps, de donner le développement le plus complet. Ces considérations ont rapport aux variétés nombreuses que ces maladies présentent dans leur forme, leur durée, et dans les accidens qui les rendent plus ou moins rapidement mortelles. Mais si l'on considère l'importance que l'on doit, dans l'état actuel de nos connaissances médicales, accorder aux symptômes extérieurs des maladies, pour en déterminer les véritables caractères, il sera facile de se convaincre que toutes ces variétés ne sont qu'accessoires, et ne peuvent induire à faire penser que les maladies qui les présentent diffèrent entre elles *de nature*. En effet, depuis la fièvre intermittente, la plus bénigne des marais de la Hollande, jusqu'à la peste elle-même, ou à la fièvre jaune la plus meurtrière, il existe une suite d'intermédiaires telle, que, si

l'on admet que la première ou la dernière de ces affections sont dues à l'irritation des viscères gastriques, il sera dès-lors impossible de placer entre elles une limite qui les sépare et qui permette de dire : celles-ci sont le produit de cette irritation, et celles-là tiennent à une autre cause. A mesure que du Nord, ou des contrées dans lesquelles les miasmes marécageux jouissent du plus faible degré possible d'activité, on s'avance vers le Midi, et que l'on s'approche des régions où cette cause jouit de la plus grande énergie, et se trouve encore fortifiée par le fait de la température atmosphérique, on voit constamment la gravité des fièvres, produites par les émanations putrides des marais, s'accroître à raison directe de l'étendue du foyer de putréfaction, et de la rapidité avec laquelle la décomposition a lieu. Dans tous les cas, l'intensité des causes explique la continuité et le danger qui accompagnent les maladies qu'elles produisent; et partout, ces deux ordres de phénomènes, considérés comme causes et effets, sont ici en rapport les uns avec les autres. Quant à la question de savoir pourquoi les mêmes dispositions locales agissant sur un grand nombre de sujets, il en est qui présentent des symptômes peu graves, tandis que d'autres sont mortellement atteints; pourquoi la maladie continue chez l'un, est intermittente ou rémittente chez l'autre; pourquoi enfin elle est accompagnée, dans quelques cas, de phénomènes nerveux plus ou moins extraordinaires, tandis que dans d'autres elle détermine une prostration profonde des forces; ces variations dépendent très-probablement d'une prédisposition individuelle, c'est-à-dire de cet état organique particulier qui est la cause que les mêmes substances, appliquées sur des sujets différens, ne produisent pas chez tous les mêmes effets. *Voyez* IRRITABILITÉ.

Jusqu'ici, nous nous sommes occupés des effets produits par les émanations putrides des marais, sans nous livrer à l'examen de ces émanations elles-mêmes, et sans chercher à en déterminer la nature. Cependant on a établi, à ce sujet, un assez grand nombre d'hypothèses; et les anciens, ainsi que les modernes, se sont efforcés à l'envi les uns des autres, de s'expliquer la composition intime de ces miasmes. Cette étude semblait, en effet, devoir conduire à la découverte d'un agent propre à les détruire, et à la connaissance des meilleurs moyens curatifs contre les maladies qu'ils produisent. Une telle étude était donc d'une haute importance aux yeux des premiers observateurs qui s'en sont occupés; et malgré l'inutilité de leurs efforts, quoique les idées hypothétiques qu'ils nous ont transmises, ne nous aient été d'aucun secours, un grand nombre de médecins recommandables se sont imposé le devoir de marcher sur leurs traces, et de poursuivre leurs travaux. Notre tâche, ici,

est d'en tracer l'histoire rapide, et d'exposer les résultats qui ont été obtenus jusqu'à ce jour.

Les Grecs, dont l'imagination poétique enfantait incessamment des allégories au moyen desquelles presque toutes les parties de la nature étaient personnifiées, semblèrent indiquer, sous l'emblème du serpent Python mis à mort par Apollon, sous celui de l'hydre de Lerne terrassé par Hercule, les effets terribles des effluves marécageux, et les causes auxquelles on doit en attribuer la destruction. Aujourd'hui, ces fables ingénieuses d'un peuple encore enfant, mais destiné à devenir un jour l'instituteur du monde, ne sont lues que par ceux qui sont sensibles aux charmes de la poésie, et elles seraient déplacées dans tout autre ouvrage que ceux de ce genre. Cependant, tout récemment, un médecin, consultant moins le bon goût que les exemples dont nous venons de parler, vient de donner la description d'un monstre fantastique, dont la supposition est, suivant lui, très-propre à donner une idée claire de l'action des miasmes marécageux. L'on pourrait, dit-il, personnifier ce monstre (la fièvre des marais) *tétragéogénique*, qui, sous quatre formes différentes, dévore l'espèce humaine, et en faire un hydre dont le corps, plongé dans le limon des marais, en laisserait sortir quatre têtes hideuses, dont l'une soufflerait la peste vers l'Orient; l'autre, la fièvre jaune, vers le Midi; la troisième, tournée vers l'Occident, y vomirait la fièvre intermittente pernicieuse; et la quatrième allumerait, au milieu des glaces du Nord, le feu dévastateur du typhus contagieux. Nous ne suivrons pas plus loin cette peinture que désavoueront également et le poète et le médecin.

M. Varron, parmi les Romains, pensa que la cause des effets nuisibles des marais sur la santé, dépendait de la présence dans l'air d'une multitude de petits insectes imperceptibles, qui, s'élevant des lieux marécageux, pénètrent dans notre corps par les voies de la respiration, et produisent ensuite les maladies les plus funestes (*De re rusticâ*, lib. 1, cap. 12). Cette opinion, adoptée par Columelle, Palladius et Vitruve, chez les anciens, fut renouvelée par le père Athanase Kircher, professeur de physique à Leipsick, vers le milieu du dix-septième siècle, et l'un des partisans les plus outrés des causes occultes; elle fut ensuite soutenue par Jean-Chrét. Lange, médecin célèbre de la fin du même siècle, l'un des premiers qui adoptèrent et défendirent, en Allemagne, la théorie de la circulation du sang. Toutefois, quoiqu'elle ait été adoptée à cette époque par quelques autres médecins, et que Linné lui-même semble, dans ses *Amœnitates*, donner quelque crédit à cette opinion, elle est

tombée dans un discrédit d'où, probablement, les recherches judicieuses des médecins modernes ne la tireront pas.

A l'époque où l'insensé Paracelse, cet ignorant et ridicule réformateur de la médecine, voulut amener toutes les connaissances médicales à n'être que l'étude des effets des constellations sur la santé, lui et ses sectateurs attribuèrent la peste, qu'ils confondaient, ainsi que les anciens, avec la plupart des autres maladies fébriles contagieuses, à l'influence des astres. Ainsi, à l'exemple de ce novateur, Joseph Duchesne, plus connu sous le nom de Quercetanus, et ses partisans attribuèrent à certaines positions de Saturne, à la conjonction de certains astres, etc., les causes de cette altération de l'atmosphère qui produit les maladies pestilentielles. Ces opinions absurdes peuvent être mises à côté de celles qui plaçaient, chez les anciens, la cause de ces mêmes maladies dans la colère des dieux, et qui avaient pour but, ou du moins pour effet, l'augmentation des richesses et de la considération des interprètes des divinités irritées.

François Sylvius de le Boë, l'un des fauteurs de la chimiatrie, rejetta complétement toutes les idées de ses prédécesseurs, et surtout la théorie qui supposait l'introduction des insectes animés dans notre corps : il crut que les affections pestilentielles des marais sont le produit de l'action des vapeurs salines et sulfureuses qui s'élèvent de ces lieux infects, et qui altèrent la composition de l'atmosphère. Bernard Ramazzini, cet observateur si judicieux, se montra cependant partisan de cette hypothèse, et pensant que ces vapeurs, qui, selon sa théorie, étaient de nature acide, opèrent la coagulation du sang, il en conclut que l'administration des alcalis était ce qui convenait le mieux au traitement des maladies qu'elles produisent, puisque ces substances ont la propriété de rendre à ce liquide sa fluidité.

Les partisans de l'humorisme attribuèrent naturellement les maladies dont nous parlons à la dissolution et à la putréfaction des humeurs, occasionées par la chaleur et l'humidité des lieux dans lesquels se déclarent les fièvres des marais. Cette opinion, que l'on retrouve dans presque tous les ouvrages du siècle dernier, est la source de celle qui attribue aux pays chauds et humides les effets les plus funestes à la santé; mais depuis que nous avons acquis des connaissances plus exactes sur le mécanisme des fonctions de l'économie animale, le rôle réciproque des solides et des fluides étant mieux apprécié, les idées d'altération et de putréfaction des humeurs doivent être bannies du langage ainsi que de la théorie générale de la médecine. Il serait inutile de nous appesantir davantage sur la réfutation de ces doctrines surannées que les hommes étrangers aux

progrès récens de la science, regardent seuls, actuellement encore, comme fondées sur des phénomènes qui s'observent dans la nature

Frédéric Hoffmann, cet homme célèbre dont le système se composait d'un ensemble d'idées puisées, les unes dans le mécanisme, les autres dans le solidisme et le vitalisme, disait que les vapeurs qui s'élèvent des marais donnent de la pesanteur à l'air, le privent d'énergie et d'élasticité, et le rendent impropre à servir à la vivification ou à l'expansion du sang et des humeurs; il croyait que cet état de l'atmosphère, en relâchant les fibres et en affaiblissant leur ressort, ralentissait la circulation, les sécrétions et les excrétions. Suivant lui, ces effets, joints à l'épaississement et à la coagulation du sang, devaient produire l'accumulation dans l'économie d'une grande quantité d'humeurs impures disposées à une foule de dégénérescences, et surtout à la putréfaction : d'où résultaient enfin les maladies les plus graves, telles que les fièvres épidémiques, malignes et pestilentielles, qui ont pour cause prochaine un mouvement intestin des humeurs, qui en opère l'altération définitive (*Dissert. phys. med.* v., *De tempor. anni insalub.*, §. 8 et 11).

Les chimistes de nos jours ont cherché à déterminer si l'analyse des gaz recueillis dans les marais ne pourrait pas jeter quelque lumière sur la production des maladies qui sont le résultat de l'action des miasmes marécageux; mais on doit regarder leurs efforts, louables sans doute, comme n'ayant servi en rien à la solution du problème. En effet, la présence de l'hydrogène carboné, et phosphoré dans l'air des marais ne rend pas raison des effets observés à la suite de la fréquentation des lieux humides et marécageux, puisque ces gaz, respirés dans les laboratoires, ou ne causent aucune altération dans la santé, ou donnent la mort en produisant des phénomènes tout à fait différens de ceux des miasmes putrides.

Parlerons-nous de l'oxidule d'azote, que l'on a voulu récemment nous présenter comme la cause générale de toutes les maladies contagieuses (*Aperçu sur la contagion*, par J.-B. Textois. *Journ. univ. des sciences méd.*, t. vi, p. 277 et suiv.)? Cette opinion, suivant laquelle les êtres vivans seuls auraient la faculté de produire le principe contagieux, qui serait par conséquent indépendant des marais et de la putréfaction des substances animales, nous semble entièrement opposée à presque tous les faits connus, et repoussée par le témoignage de tous les observateurs. Il nous paraît au contraire démontré, autant qu'une chose peut l'être en médecine, que les émanations élevées des substances en putréfaction sont les véritables causes des maladies dont nous avons parlé, et qui résultent de

l'irritation du canal digestif par ces miasmes, qui pénètrent, soit par l'absorption cutanée, soit par les voies pulmonaires, soit par la déglutition de la salive imprégnée de l'air qui les tient en suspension, soit enfin par l'ingestion des alimens solides ou liquides. Quelques recherches que l'on ait faites pour déterminer laquelle de ces différentes voies leur livrait un passage exclusif, il a été impossible de parvenir à ce but, et il est plus que probable que toutes servent à les introduire dans l'organisme; mais relativement à la nature particulière de ces miasmes, il nous semble que, dans l'état actuel des sciences physiques et chimiques, nous ne possédons aucune connaissance positive sur ce sujet. De plus, étant instruits des causes qui leur donnent naissance et des effets qu'ils produisent, possédant même dans les fumigations guytoniennes les moyens de les détruire, nous ne voyons pas quels avantages naîtraient pour la pratique, de ce que nous connaîtrions parfaitement la composition des émanations marécageuses. Les maladies, effets de leur action, n'exigeraient pas moins alors les mêmes moyens curatifs; le dessèchement des marais, ou l'assainissement de la contrée, ne seraient pas moins le meilleur moyen pour s'opposer à leur développement; et dans le cas même où cette composition serait connue, il est évident qu'il resterait à déterminer si la matière qui s'échappe des malades, et qui sert, en infectant l'air, à propager la maladie, est de même nature que celle qui l'a primitivement produite.

Ces observations sont applicables aux travaux de M. Rigaud sur l'analyse des rosées élevées des marais. Ayant observé, avec tous ceux qui ont habité les pays marécageux, que les brouillards provenant des lieux bas ne s'élèvent qu'à une hauteur peu considérable, et que les hommes jouissent d'une bonne santé au-delà de cette limite, que l'on peut fixer à deux cents ou trois cents mètres, M. Rigaud en conclut, ainsi que de plusieurs autres faits, que les vapeurs aqueuses sont le véhicule des miasmes, et que l'analyse des rosées doit en dévoiler la nature. Pour recueillir et condenser ce liquide, il employa l'appareil suivant : Je montai, dit-il, « un cadre en bois blanc très-léger; sur ce cadre, supporté par quatre pieds dont l'inégale hauteur lui donne une inclinaison de trente à quarante degrés, je disposai en losange trois ou quatre grands carreaux de verre à vitre, dont ses extrémités se recouvrent comme les ardoises d'un toît, de manière que les vapeurs de la rosée, qui se condensent aux deux surfaces, suivent et coulent des unes aux autres jusqu'au dernier, à l'extrémité duquel je plaçai un grand flacon muni d'un entonnoir. » Deux bouteilles pleines du liquide recueilli par ce moyen, ont été remises à M. Vauquelin, et son examen a donné les résultats suivans :

« 1°. Cette eau n'a point de couleur; elle est claire : mais quand on l'agite, on y remarque des flocons légers qui y sont répandus.

« 2°. Elle a une odeur légèrement sulfureuse, fort analogue à celle du blanc d'œuf cuit.

« 3°. Parmi les différens réactifs qu'on a mêlés à cette eau, le nitrate d'argent, le nitrate de mercure et le nitrate de plomb sont les seuls qui aient produit quelques effets, qui ont annoncé la présence d'un muriate et d'un alcali; celle de ce dernier a été confirmée par le changement en bleu du papier de tournesol rougi par un acide.

« 4°. Le résidu laissé par cette eau avait une couleur jaune, il pesait deux ou trois grains au plus, il avait une saveur salée, noircissait au feu, faisait une légère effervescence avec les acides, a précipité le nitrate d'argent en jaunâtre; le précipité se dissolvait en partie dans l'acide nitrique, et ce qui restait devenait blanc. »

Ces essais, continue M. Vauquelin, font voir que cette eau contient :

« 1°. Une partie de matière animale, dont la plus grosse portion s'est séparée sous forme de flocons pendant que cette eau a été enfermée dans les bouteilles.

« 2°. De l'ammoniaque ou alcali volatil.

« 3°. Du muriate de soude.

« 4°. Du carbonate de soude; au moins le résidu ne précipitait point par la dissolution de platine » (*Annales cliniques de la Société de médecine pratique de Montpellier*, t. XLIV, page 286).

D'après ce qu'on vient de lire il est facile de se convaincre que les recherches de M. Rigaud, ainsi que les connaissances qui résultent de l'analyse de M. Vauquelin, ne présentent rien qui puisse augmenter nos lumières, soit sur la manière d'agir et sur la nature des effluves marécageux, soit sur les moyens de corriger leur action délétère sur l'économie animale.

Une dernière question d'une haute importance se présente ici : les maladies qui résultent de l'action des miasmes marécageux sur l'économie sont-elles contagieuses? Ce sujet ayant été suffisamment traité dans plusieurs articles spéciaux (*Voyez* CONTAGION, DYSENTERIE, FIÈVRE, etc.), nous nous bornerons à présenter quelques considérations générales qui auront pour objet de fixer les rapports qui existent entre les épidémies et les contagions. Il résulte en effet de la lecture de quelques auteurs modernes qui ont écrit sur cette matière, que la contagion, caractérisée par la transmission d'une maladie au moyen du contact médiat ou immédiat d'un corps sain avec

un corps malade, doit être distinguée de cet autre mode de propagation des affections morbides, qui a lieu par l'altération de l'air, c'est-à-dire par infection. Les maladies qui se communiquent de l'une ou l'autre manière ont été éloignées les unes des autres, et l'on a cherché à établir qu'elles sont de nature différente. Mais ces distinctions qui avaient pour but de séparer les épidémies des contagions proprement dites, ont été poussées trop loin ; car il est hors de doute que la même affection peut être à la fois épidémique et contagieuse. Ainsi la peste et la fièvre jaune, dues à l'action des miasmes élevés des lieux infects et marécageux, sont d'abord épidémiques ; mais on voit bientôt les hommes qui soignent les individus affectés, contracter la maladie, et les objets divers qui ont servi à l'usage de ces malades, la transmettre par le contact médiat. Dans nos contrées, le typhus, lorsqu'il se manifeste dans un lieu resserré, tel qu'une caserne, une prison, un hôpital, fait les plus grands ravages au moyen de l'infection de l'air; mais lorsque l'atmosphère du bâtiment est surchargée d'émanations putrides, la maladie sévit sur les hommes les plus robustes, et ses germes se transportant au loin avec les objets qui ont été en contact avec les malades, son caractère contagieux devient incontestable. Pringle cite un exemple très-remarquable à l'appui de cette assertion, dont la vérité est d'ailleurs prouvée par l'observation attentive des nombreuses épidémies de typhus qui se sont manifestées depuis 1792 jusqu'à 1815 dans tous les lieux où les armées ont porté la guerre. Après la campagne de 1743 en Allemagne, dit le judicieux observateur anglais, les blessés nombreux furent embarqués pour la Flandre; mais les bâtimens hollandais qui les transportèrent se trouvant peu convenables à cet usage par le défaut d'ouvertures suffisantes pour y laisser circuler l'air librement, un typhus des plus meurtriers se manifesta, et fit périr environ la moitié des sujets. Le convoi étant enfin arrivé à Gand, des voiles qui avaient servi de couvertures aux malades furent données à un tailleur pour être réparées; et encore que ni lui ni vingt-trois ouvriers qu'il employa à ce travail, n'eussent point pénétré dans les vaisseaux, et que la ville fût exempte de toute maladie contagieuse, tous furent atteints du typhus, qui fit périr dix-sept d'entre eux (*Pringle*, ouv. cité). Des exemples semblables ne sont pas rares, et l'histoire des fièvres produites par les miasmes marécageux en offrent un grand nombre, qui engagent à les regarder comme contagieuses.

Toutefois s'il est vrai que les épidémies et les contagions, considérées sous le rapport pathologique, présentent entre elles une multitude de points de contact qui s'opposent à ce qu'on les sépare, autant qu'on a voulu le faire, les unes des autres,

il est évident que les moyens propres à borner les ravages de ces affections devant être différens, suivant qu'elles sont épidémiques ou contagieuses, on doit, sous le rapport thérapeutique, insister avec le plus grand soin sur cette distinction. Ainsi donc, corriger par tous les moyens possibles les qualités nuisibles de l'air et détruire les miasmes qui l'infectent : tels sont les moyens que la police sanitaire doit mettre en usage dans le premier cas ; tandis que, dans le second, un isolement complet des individus malades est la chose la plus propre à éteindre la maladie. Soutenir que toutes les affections morbides produites par les marais sont contagieuses, c'est avancer un paradoxe; et ce paradoxe paraît d'autant plus étrange sous la plume de l'auteur d'un ouvrage intitulé : *Nouvelles recherches sur la contagion des fièvres intermittentes*, que cet auteur avait précédemment donné, et comme écrivain, et comme praticien, des preuves d'un bon jugement et d'un talent solide. En lisant l'écrit dont nous parlons, on cherche vainement les motifs raisonnables qui ont pu déterminer l'opinion de son auteur; ses assertions, toutes sentencieuses qu'elles sont, ne s'appuient réellement sur aucun fait recueilli dans sa pratique, sur aucun témoignage consigné dans les fastes de l'art de guérir. Sa doctrine, purement spéculative, ne fera donc faire aucun progrès à la science ; et l'esprit et le talent qui brillent dans son livre, ne le sauveront pas de l'oubli dans lequel il est déjà tombé. Les ouvrages dénués de philosophie ne peuvent plus obtenir de succès dans l'état où les connaissances médicales se sont élevées de nos jours.

Cependant, si c'est soutenir un paradoxe dénué de toute vraisemblance, que d'affirmer que toutes les fièvres des marais sont contagieuses, établir, d'un autre côté, qu'aucune maladie fébrile n'est susceptible de se transmettre par véritable contagion, c'est ne point faire usage des observations les plus concluantes; c'est s'exposer à jeter la société dans les périls inévitables qui résulteraient de la suppression de tous les moyens propres à s'opposer à ce mode de propagation ; moyens dont l'expérience a depuis longtemps constaté l'efficacité. Dans des questions aussi graves, aucun fait ne doit être négligé, et ce n'est qu'avec une réserve extrême que l'on doit jeter des doutes sur la véracité ou l'exactitude des observateurs. Ainsi, de ce que M. L. Valentin a vu, ou peut-être cru voir, la fièvre jaune ne pas être contagieuse, a-t-il raison d'en conclure que cette affection ne l'a jamais été, et que tous ceux des observateurs qui lui ont assigné ce caractère se sont fait illusion? Ignore-t-il que les faits ne paraissent s'exclure mutuellement qu'aux yeux inattentifs qu'aveugle encore la fureur de généraliser des observations particulières, ou d'arri-

ver à des résultats opposés à ceux qu'ont obtenus les hommes qui ont parcouru la même carrière ? Celui-là seul qui se trouve dans de telles circonstances, n'aperçoit pas que mille modifications individuelles ou locales peuvent exercer la plus grande influence sur la propagation d'une maladie, qui peut être contagieuse dans certains cas, et ne l'être plus dans d'autres. En effet, il est incontestable que la peste, la fièvre jaune et le typhus, lorsqu'ils n'affectent qu'un très-petit nombre de sujets, c'est-à-dire lorsqu'ils sont sporadiques, ne se communiquent à personne, et s'éteignent spontanément. Mais que les qualités de l'air soient plus favorables, que des miasmes putrides y produisent une infection plus considérable, ou que les habitans soient frappés de terreur ou affaiblis par les privations, alors les ravages que produisent ces maladies s'étendront au loin, et leur caractère contagieux se développera de la manière la plus manifeste. Ici, les causes et les effets s'enchaîneront d'une manière vicieuse, et tout augmentera la violence du mal, si l'autorité, éclairée par la médecine, n'isole les individus affectés, et ne met en usage les moyens les plus propres à détruire les miasmes délétères

Si M. L. Valentin se fût livré à des réflexions semblables à celles que nous venons d'exposer, s'il en eût fait l'application aux recherches nombreuses que nous lui devons sur la fièvre jaune, ses travaux auraient pu devenir utiles à la science, et par conséquent à l'humanité; mais il semble que cet écrivain apporte une sorte d'obstination à soutenir, à défendre des opinions qui n'ont même pas le mérite d'être empiriques. Toutes les discussions auxquelles il se livre sur la fièvre jaune prennent le caractère de la dispute; et notre confrère, parce qu'il a pensé que la fièvre jaune n'est point une maladie contagieuse, parce qu'il a cherché à prouver cette assertion dans ses écrits, se croit toujours obligé de la défendre : il semble frappé, sur le point scientifique qui nous occupe, du même aveuglement qui égare en politique les hommes que l'on voit animés de l'esprit de parti. Ainsi, lorsqu'on lui oppose les phénomènes manifestement contagieux qui ont été observés dans l'épidémie de Livourne, M. L. Valentin coupe le nœu dgordien, et nie la réalité de tous les faits qui ont été rapportés, sans égard à l'unanimité des témoignages, sans respect pour l'autorité de certains de ces témoignages, comme celui de M. Tommasini, par exemple. Les détails qui prouvent le plus évidemment que la maladie de Livourne y a été transportée, ne sont pour lui que des circonstances chimériques; et il s'obstine à vouloir établir contre l'évidence, que la fièvre jaune est née spontanément dans cette ville! etc., etc. Ainsi, lorsque les auteurs de l'article *fièvres* de

ce dictionaire y ont exposé toutes les raisons qui établissent que la fièvre jaune peut se communiquer par contagion, M. L. Valentin, croyant sans doute sa gloire offensée, et ne tenant compte aux auteurs de cet article, ni de leur impartialité, ni de leur modération, ni même de leur politesse envers lui, a jeté les hauts cris contre eux. Il a poussé l'inconvenance jusqu'à exhumer du *Medical Repository* les déclamations insignifiantes et injurieuses d'un soi-disant docteur Pascalis, qui n'a pas toujours été médecin, et qui n'a pas puisé aux sources ordinaires les notions élémentaires de l'art de guérir; devenu médecin par occasion, ce *quidam* est sans doute moins bon juge en fait de philosophie médicale qu'en matière de jonglerie religieuse. Ce n'est pas tout; lorsque M. le professeur Hallé a, dans un rapport lumineux, exposé au nom de la Faculté de médecine de Paris les idées les plus sages et les plus philantropiques que le gouvernement doit embrasser sur la contagion de la fièvre jaune, M. L. Valentin s'est présenté dans la carrière pour attaquer ce beau travail par des raisonnemens déclamatoires et qui ne sont qu'une répétition fastidieuse de ceux auxquels, précédemment, il avait essayé envain de donner quelque crédit, etc.

M. L. Valentin, que nous honorons comme homme éclairé, comme écrivain laborieux et rempli de zèle pour les progrès des sciences médicales, est digne que l'on relève ses erreurs, que l'on repousse ses agressions. Quant à M. l'abbé Ouvière-Pascalis, nous ne lui ferons point l'honneur de répondre à ses diatribes; de réfuter ses paradoxes impertinens, ses niaiseries sur les contagions de la peste et de la fièvre jaune: les auteurs de l'article *fièvres* se glorifient de partager avec des médecins savans, avec l'estimable et infortuné Valli, et surtout avec un illustre philantrope, le digne Moreau de Saint-Méry, qu'il ose qualifier de calomniateur, les injures qu'il a publiées contre eux. Nous dirons seulement qu'il est incontestablement plus habile à *prêcher* l'insurrection, qu'à définir la véritable liberté politique et individuelle; et nous le renverrons au *trou-coffy*, dans la compagnie du *pieux* ROMAIN : M. l'abbé daignera nous comprendre, et nous dispenser d'ultérieurs détails biographiques, qui d'ailleurs sont étrangers au ton qui règne ordinairement dans nos écrits.

Avant d'aller plus loin, nous croyons devoir donner à nos lecteurs quelques éclaircissemens sur certaines propositions générales contenues dans cet article. Par exemple, lorsque nous avons dit en commençant que l'humidité atmosphérique n'est pas la cause de la manifestation des maladies endémiques dans les pays marécageux, nous n'avons pas prétendu en conclure que cette qualité de l'air fût, toutes choses égales d'ailleurs,

plus favorable à la santé qu'une sécheresse modérée et une élasticité convenable de ce fluide. Nous savons, en effet, que la présence de l'eau dans l'atmosphère semble rendre beaucoup plus rapides les variations du chaud au froid qui peuvent y survenir. Ainsi, lorsque, dans les contrées humides, le soleil abandonne l'horizon, à la chaleur considérable du jour succède une fraîcheur que la condensation des vapeurs et leur chute en rosées abondantes rendent glaciale. De là résulte une fréquence très-grande des douleurs rhumatismales, des affections inflammatoires de la poitrine et des membranes muqueuses, etc., dans ces pays; mais ces inconvéniens, ainsi que d'autres encore qu'il serait trop long de détailler ici, et qui leur feront toujours préférer l'habitation des lieux élevés et secs, sont cependant, comme nous l'avons indiqué, presque étrangers aux maladies qui résultent des émanations marécageuses, l'humidité de l'air ne servant que de véhicule à ces miasmes.

Lorsque aussi nous avons regardé la peste, la fièvre jaune, le typhus, etc., comme étant, le plus ordinairement, produits par les miasmes putrides des marais, nous n'avons pas voulu indiquer cette cause comme étant la seule qui pût donner naissance à ces affections morbides. On sait que le typhus, fléau si généralement répandu en Europe et dans d'autres contrées septentrionales et même tempérées du globe, doit presque toujours son irruption à l'encombrement des hommes. On sait que les miasmes marécageux seuls ne développent pas la fièvre jaune, et qu'une des principales conditions de ce développement est la chaleur humide de l'atmosphère et diverses autres altérations de l'air. Enfin la peste, dont l'étiologie offre encore beaucoup d'obscurité, semble être une maladie nouvelle, et ne dater que de l'époque de la naissance du mahométisme; car la description que nous en ont donnée les anciens, ainsi qu'on l'a dit dans l'article *fièvres*, peint indubitablement le typhus. Il faut donc attendre pour prononcer sur toutes les causes qui peuvent donner naissance à la peste, la publication de nouveaux faits, de recherches philosophiques telles qu'on a droit de les espérer du judicieux professeur, qui, ayant vu la maladie dans les climats où elle règne habituellement, s'occupe depuis longtemps d'un travail vivement désiré sur un sujet aussi important, et que nul médecin peut-être, n'a plus de moyens de composer que M. Desgenettes.

§. III. *Des moyens propres à préserver les habitans des contrées marécageuses de l'influence délétère des émanations putrides.* L'art possède deux ordres de moyens dont le but est de préserver le corps humain de l'action des miasmes marécageux. Les uns agissent sur l'homme lui-même et le rendent pour ainsi dire insensible à l'influence des marais : ce

sont les préceptes hygiéniques divers dont l'observation est indispensable aux habitans des contrées insalubres; les autres consistent à dessécher les marais eux-mêmes, et à rendre par conséquent impossible toute production ultérieure des émanations délétères. Nous allons les examiner successivement, et nous verrons bientôt que si les premiers ne doivent jamais être négligés, les seconds sont les seuls qui, par leurs effets durables et par l'amélioration rapide de toutes les productions, qui est le résultat de leur emploi, méritent la confiance des gouvernemens.

Une observation constante a démontré que les affections morbides, endémiques dans les contrées insalubres, sévissent avec moins de fureur sur les habitans indigènes que sur les hommes nouvellement arrivés dans ces pays; il est constaté que dans les cas où ces derniers périssent en grand nombre, les autres sont très-souvent à peine légèrement affectés. Ce phénomène dépend, comme nous l'avons précédemment indiqué, de l'habitude qui a rendu les organes des personnes acclimatées pour ainsi dire insensibles à l'action des miasmes marécageux. Les étrangers eux-mêmes sont d'autant plus rapidement et plus violemment atteints des affections produites par les émanations délétères, que le climat d'où ils sortent est moins analogue à celui des pays qu'ils viennent habiter. Ainsi, parmi les armées que les puissances maritimes de l'Europe ont fréquemment envoyées aux Antilles, les soldats levés dans les parties méridionales de la France ou de l'Espagne ont beaucoup moins souffert de l'influence de ces climats, que ceux qui avaient pris naissance dans les contrées septentrionales de l'Europe. Il est donc constant que, pendant l'espace de temps nécessaire pour que l'économie puisse acquerir les dispositions organiques qui, en la rendant semblable à celle des indigènes, doivent permettre à l'étranger de vivre sans crainte dans les contrées marécageuses, celui-ci devra prendre d'autant plus de précautions, qu'il arrivera d'un climat moins analogue à celui de la contrée qu'il se propose d'habiter; et les moyens hygiéniques qu'il devra mettre en usage constituent le véritable traitement prophylactique des maladies spécialement attachées aux sols marécageux.

Quelle que soit la contrée insalubre qu'un sujet venant d'un autre climat soit destiné à habiter, il doit constamment faire en sorte d'y arriver à l'époque où cette contrée est le moins soumise à l'action des causes de son insalubrité. C'est ainsi que l'on devra faire ensorte d'arriver dans les pays marécageux de l'Europe, au printemps ou même pendant l'hiver; tandis que si l'on se propose d'aborder sur les côtes d'Afrique ou aux Antilles, l'on devra disposer son voyage de

manière à se présenter dans ces climats à la fin de la saison des pluies. La raison de ces préceptes est facile à justifier ; car à ces époques diverses les marais étant entièrement couverts d'eau ne laissent échapper aucun miasme putride ; et, en se présentant ainsi dans la saison de l'année la plus éloignée de celle que les maladies rendent souvent funeste, l'étranger a le temps le plus long possible pour habituer ses organes à l'action du climat, et pour les préparer en quelque sorte à supporter l'atteinte que doivent leur porter les émanations putrides des marais.

Aussitôt qu'un étranger a mis le pied sur ces terrains qui, par leurs qualités délétères, dévorent pour ainsi dire sans cesse leurs habitans, un régime régulier, composé de substances alimentaires de bonne qualité et de digestion facile ; l'usage modéré des liqueurs alcooliques et spécialement du bon vin ; l'éloignement le plus absolu pour tout excès dans les plaisirs vénériens ; l'abstinence même presque entière de ces plaisirs jusqu'à l'acclimatement ; le calme le plus parfait de l'ame, telles sont les conditions indispensables à la conservation d'une bonne santé. Les excès dans les alimens et les boissons excitantes, ceux auxquels se livrent trop fréquemment les Européens nouvellement débarqués dans les pays équatoriaux avec les femmes toujours faciles et lascives de ces contrées ; le trouble dans lequel les passions dépressives, telles que la terreur qu'inspire une maladie dont on s'est fait très-souvent une idée exagérée, jettent les sujets les plus robustes ; les agitations de l'ambition ou la soif excessive des richesses, etc., etc., sont autant de causes diverses qui agissant soit sur le système nerveux, soit sur l'appareil digestif, les prédisposent aux maladies d'irritation, et sont par conséquent très-propres à favoriser l'apparition des maladies fébriles.

Le passage, toujours très-brusque et très-rapide, de l'ardeur brûlante du jour au froid presque glacial des nuits devra constamment être rendu moins sensible par l'usage habituel des vêtemens de laine, qui, en isolant la température propre du sujet de celle de l'atmosphère, rend moins immédiates les impressions fâcheuses qu'occasionent sur l'économie les variations rapides de celle-ci. Il a suffi en effet, dans certains cas, de la concentration des forces vers les organes internes, qui est le résultat de l'action vive et subite du froid extérieur, pour déterminer l'invasion de fièvres souvent mortelles. Mais c'est surtout pendant le sommeil que cette concentration, favorisée par l'inaction et par le repos des organes des sens et des organes locomoteurs, se fait avec le plus de facilité. Aussi tous les médecins qui ont écrit sur les maladies produites par les émanations élevées des marais, ont-ils spé-

cialement recommandé de ne jamais se livrer au sommeil sur les terrains humides et marécageux. C'est dans le même objet d'isoler, autant que possible, les hommes de l'état extérieur de l'atmosphère, que les appartemens devront être tenus constamment fermés, et ne devront être ouverts qu'autant que l'exigera le besoin d'en renouveler l'air. Un feu clair devra y être allumé plusieurs fois par jour, afin de détruire l'humidité, et de déterminer un mouvement salutaire de l'atmosphère locale; en un mot se préserver, autant que possible, des impressions subites du froid et de l'humidité, compagne inséparable des émanations putrides des marais, et qui leur sert de véhicule; telle est une des règles les plus importantes de l'hygiène des pays marécageux.

Les marais eux-mêmes ne devront jamais être fréquentés par les étrangers, qui s'exposeraient ainsi à l'influence immédiate de leurs émanations délétères. On a vu très-souvent dans les voyages aux Antilles ou sur la côte d'Afrique, les hommes que le besoin de faire des vivres, de l'eau ou du bois appelait à terre, en rapporter des maladies funestes. Plusieurs personnes, dit Lind, étant allées à la chasse vers l'embouchure de la rivière de Gambie, se trouvèrent à la fin près d'un étang considérable, où elles se sentirent toutes incommodées : dans l'instant même elles eurent des nausées, des vomissemens, et se plaignirent de maux de tête très-considérables; elles étaient tourmentées d'envies de cracher continuelles occasionées par l'odeur désagréable qui paraissait inhérente à leur gosier et à leur palais. Un vomitif administré sur-le-champ suffit pour dissiper tous ces accidens et prévenir l'invasion d'une maladie grave. En Amérique, pendant qu'ils accomplissent le voyage de la Vera-Cruz aux flancs des montagnes qui forment le plateau immense de la Nouvelle-Espagne, on voit souvent les Européens nouvellement débarqués et obligés de traverser les marais qui couvrent les plaines, y recevoir l'impression des miasmes putrides et porter avec eux les germes de la fièvre jaune. Il est sous ce rapport un fait assez remarquable, c'est que les habitans de la partie centrale et élevée du Mexique, que leurs affaires obligent à descendre vers les côtes de la mer, se trouvent dans ce voyage aussi exposés que les sujets nouvellement arrivés d'Europe à contracter cette maladie; ce qui est une preuve nouvelle qu'elle est inhérente aux terrains bas et marécageux.

Les accidens qui suivent toujours la fréquentation de ces lieux par les Européens nouvellement débarqués, a fait proposer, et la raison approuve pleinement ce conseil, de ne laisser aller à terre aucun matelot pour y faire des provisions, mais de faire porter au contraire à bord le bois, l'eau et toutes les autres choses nécessaires à l'équipage par les indigènes ou par des ouvriers ac-

climatés. Il est évident que, par cette disposition et en s'opposant au débarquement des gens de mer, on en conserverait un grand nombre qui sont victimes des dangers attachés à ces sortes de corvées. Lind a même été plus loin : considérant combien, pendant la saison des maladies, les commerçans et les autres personnes non acclimatées sont exposés à de graves dangers, il a pensé qu'ils pourraient, pendant cette saison, habiter dans des vaisseaux démâtés et maintenus à l'embouchure des fleuves, et assez éloignés de la terre pour ne point laisser redouter le voisinage des marais. Suivant cet auteur, ces *comptoirs flottans* seraient aussi commodes que les maisons ordinaires; leur solidité les mettrait à l'abri des accidens; et la communication libre et facile qu'ils entretiendraient avec la terre, au moyen de gens du pays, les rendrait aussi utiles au commerce que l'habitation de la côte elle-même. C'est dans les mêmes vues que le gouvernement espagnol a plusieurs fois, au rapport de M. de Humboldt, délibéré s'il ne serait pas convenable de détruire la Vera-Cruz et d'établir les habitations et les magasins sur le flanc des montagnes, à la hauteur à laquelle l'observation a prouvé que ne parvenaient jamais les émanations délétères des marais de la plaine. Ces projets divers seraient sans doute très-efficaces contre l'apparition des épidémies de la fièvre jaune; mais ils sont malheureusement contraires à la célérité des communications intérieures et extérieures que nécessite le commerce : aussi n'ont-ils jamais été adoptés, et pour qu'ils le fussent, il faudrait que le désir de sa conservation l'emportât sur celui que l'homme a toujours d'acquérir promptement des richesses. Or, c'est malheureusement ce qu'il est impossible d'obtenir dans aucune contrée du monde; partout, pour obtenir les faveurs actuelles de la fortune, les hommes sacrifient sans hésiter l'intérêt de leur santé et même la sûreté de leur existence.

Lorsque la saison des maladies est arrivée, tous les moyens hygiéniques dont nous avons parlé doivent être mis en usage avec la plus scrupuleuse exactitude : c'est alors que le moindre écart de régime, l'excès le moins considérable dans les plaisirs de l'amour, les passions et les affections tristes de l'ame suffisent pour déterminer l'invasion de la maladie la plus grave.

Il est des circonstances impérieuses dans lesquelles l'homme est non-seulement obligé de fréquenter les marais, mais encore de travailler dans leur intérieur pour en opérer le desséchement. C'est pour ceux qui se livrent à ces périlleuses et utiles occupations, que l'on doit redoubler d'activité dans la pratique de toutes les règles de l'hygiène, puisqu'ils sont soumis de la manière la plus immédiate à l'action des miasmes

délétères. Presque toujours, en effet, ceux qui les premiers ont tenté de créer des établissemens sur les côtes marécageuses, ont été les victimes des maladies les plus violentes. Ainsi les équipages des vaisseaux qui abordèrent pour la première fois sur les côtes de la Guinée et de toute la partie occidentale de l'Afrique, furent presque entièrement moissonnés par les fièvres, justement appelées malignes, de ces parages. Il s'élève constamment de ces terrains fangeux, remués par les travailleurs, des émanations infectes qui exercent sur ceux-ci une impression si violente, que l'on a pu dire avec raison que partout où l'homme porte la hache et la houe dans les pays sauvages et marécageux, il trouve ordinairement son tombeau (*Valentin*, ouv. cit.). Nous devons donc, avant d'exprimer par quels travaux on doit procéder à l'assainissement de ces pays, exposer les règles hygiéniques applicables aux hommes qui doivent y travailler.

La fin de l'hiver et le commencement du printemps paraissent être dans nos contrées les époques les plus favorables à l'entreprise du desséchement des marais : alors en effet la terre est susceptible d'être facilement entamée ; et cependant la température atmosphérique n'est pas encore assez élevée pour favoriser la putréfaction des substances animales ainsi que l'exhalation abondante des miasmes délétères qui se dégagent. Toutefois, les travaux de l'agriculture nécessitant l'emploi de presque tous les bras, il est difficile de rassembler au printemps un assez grand nombre de sujets propres à entreprendre des ouvrages considérables ; c'est pourquoi, malgré les graves inconvéniens attachés aux intempéries de l'hiver, l'on est le plus ordinairement obligé de choisir cette saison pour faire travailler. Quoi qu'il en soit, les hommes devront porter des vêtemens propres à les préserver de l'humidité infecte au milieu de laquelle ils sont plongés : des bottes hautes et imperméables garantiront leurs jambes et même la partie inférieure de leurs cuisses de l'impression immédiate et continuelle de l'eau ; des feux allumés de distance en distance serviront à la fois à corriger l'humidité, à déterminer un mouvement salutaire dans une atmosphère ordinairement stagnante, et à offrir aux hommes des lieux commodes pour se réchauffer, se sécher et prendre leurs repas. Le sol qu'ils remuent étant presque constamment infect, tous les ouvriers devront être pourvus d'un flacon contenant quelque substance fortement odorante et tonique, telles que l'acide acétique, diverses essences aromatiques, etc. Ce moyen est infiniment préférable à celui qui consiste à adapter au nez de chaque homme une éponge fine légèrement imprégnée de vinaigre, et à travers laquelle il devrait respirer. Il suffit en effet d'essayer combien il est pé-

nible, même pendant le repos, de se servir d'un semblable appareil, pour se convaincre qu'il est absolument impossible à ceux qui se livrent à de grands mouvemens d'en faire usage.

Le régime de ces hommes, dont le travail est si pénible, sera composé des substances les plus nutritives sous un petit volume: le vin et l'alcool leur seront distribués, et ils en feront un usage modéré; les lieux où ils se rendent pour se livrer au repos seront situés, autant qu'il sera possible, hors des marais, dans un endroit élevé et bien aéré; on y entretiendra du feu continuellement allumé, et il faudra veiller à ce que chacun d'eux, en rentrant le soir, quitte ses habits de travail, les fasse sécher, et les expose ensuite à un courant d'air sec et pur jusqu'au lendemain; des ablutions fréquentes avec l'eau et le vinaigre sur toutes les parties du corps, ainsi que la propreté la plus scrupuleuse devront être mises en usage dans ces circonstances. Telles sont les principales règles dont l'observation est la plus importante pour les ouvriers attachés aux travaux de desséchement; mais lorsque la nécessité oblige de rassembler ainsi un grand nombre d'hommes, il ne suffit pas de leur recommander ce qu'ils doivent faire: il est convenable alors de les soumettre à une sorte d'administration, et de leur prescrire impérieusement l'observation des préceptes sanitaires, dont la pratique leur démontrera bientôt l'utilité. Les gens du peuple sont tellement aveugles sur leurs véritables intérêts, que ce moyen est le seul qui soit susceptible de leur faire exécuter ce qu'une parcimonie, ou une paresse également blâmable, leur feraient infailliblement négliger.

Les préceptes que nous venons d'indiquer sont consacrés par l'expérience; ceux qui ont, dans ces derniers temps, opéré des desséchemens considérables, en employant ces procédés de salubrité, ont eu la satisfaction de préserver presque toujours la totalité des ouvriers. Nous avons dans les environs de Paris l'exemple des desséchemens qu'a exécutés M. de Sommariva, et tout récemment le desséchement très-important de l'étang de Coquenard: celui-ci a été opéré sous la direction du conseil de salubrité. Trois cents ouvriers ont été occupés à ce desséchement pendant la saison la plus malsaine, aucun n'est tombé malade. *Voyez* le compte rendu des travaux du conseil de salubrité pendant l'année 1817, rapport rédigé par notre collaborateur M. Cadet de Gassicourt.

L'homme que son commerce appelle dans les contrées insalubres, ou l'ouvrier qui travaille au sein des marais infects, dès qu'ils sont atteints des premiers symptômes qui indiquent l'invasion d'une maladie grave, il faut avec la plus grande sollicitude en étudier la marche, et chercher en quelque sorte à deviner quelle en sera l'issue. Ici, comme en beaucoup d'au-

tres circonstances, c'est à sa naissance même que l'on doit combattre la modification morbide des organes : laissez-la acquérir tout son développement, et bientôt l'incendie qu'elle allumera dans l'économie sera complétement audessus de vos ressources. Le premier soin doit être, dans tous les cas, de soustraire le sujet à l'action de la cause qui l'a rendu malade; car la continuité de l'influence des miasmes putrides, est très-souvent un obstacle insurmontable au succès des médicamens les mieux indiqués. Il y a plus, non-seulement cette indication se présente au début de la maladie; mais elle continue d'exister pendant toute la durée de celle-ci. En effet, à quelque époque de l'affection morbide que soit parvenu le sujet, il est avantageux de le transporter loin des lieux insalubres. On a vu très-fréquemment, dans les Antilles, des hommes sur le salut desquels on ne conservait aucun espoir, guérir presque spontanément dans les lieux élevés, ou en pleine mer, où on les avait transportés. Quoi de plus ordinaire, que de voir guérir par les seuls efforts de la nature des soldats atteints du typhus le plus grave, pendant les voyages que nécessite à l'armée l'évacuation des hôpitaux. Au Fort-Royal de la Martinique, où la fièvre jaune exerce de si funestes ravages, lorsque la maladie sévit sur les équipages des vaisseaux, on a souvent imaginé de les faire sortir de la rade pour tenir la mer, et l'épidémie cesse bientôt par ce changement si opportun.

Lorsque les symptômes caractéristiques de la maladie se sont manifestés, on doit mettre en usage un traitement approprié; mais les préceptes de thérapeutique devant varier suivant la nature de l'affection morbide, et leur exposition ayant été faite aux articles spécialement destinés à chacune des maladies dont nous parlons, il est indispensable d'y renvoyer le lecteur. *Voyez* DYSENTERIE, FIÈVRE, PESTE, etc.

Qui pourrait croire, d'après ce qui a été précédemment exposé au sujet de l'influence que les marais exercent sur la santé des hommes, que les personnes qui ont conçu le philantropique projet de dessécher ces foyers permanens d'infection aient rencontré, dans tous les temps, d'aveugles oppositions, de la part de ceuxqui auraient dû encourager ces nobles et utiles entreprises. La chose est cependant incontestable. On a vu des hommes qui se prétendaient raisonnables, être assez stupides pour penser que l'accroissement de la population était nuisible à la société, et qui par conséquent condamnaient l'emploi de tous les moyens propres à augmenter le nombre des citoyens. Heureusement que cette doctrine, qu'il serait humiliant de combattre, repoussée par tous les publicistes qui ont eu des idées justes sur les causes premières de la prospérité des empires, n'a jamais été consacrée, et ne sert pas de base aux travaux de ceux qui

gouvernent aujourd'hui; mais ce qui est peut-être plus inconcevable encore que cette étrange opinion aux yeux de celui qui ne réfléchit pas assez aux motifs de la conduite des hommes, c'est de voir les habitans des campagnes, ceux qui doivent retirer les premiers fruits de l'amélioration des terrains marécageux, opposer très-souvent les plus grands obstacles à leur desséchement. Ainsi deux philantropes, MM. Dudly et Backer, veulent entreprendre dans le comté d'Essex des travaux considérables, qui doivent avoir pour résultat la saignée des marais, l'assainissement de la contrée, et l'augmentation de sa richesse par le défrichement de nouveaux terrains : eh bien! la réalisation de leurs vues bienfaisantes est entravée par les habitans même qui devaient en obtenir les avantages les plus manifestes. Les propriétaires des domaines que cultivaient ces malheureux, n'osaient pas, à cause de l'insalubrité de la contrée, aller surveiller les travaux de leurs fermiers, qu'ils laissaient ainsi à peu près libres de toute contrainte. Or, cette liberté devait cesser par l'effet de la salubrité promise, les fermages devaient augmenter de prix par suite de l'amélioration du sol; c'en fut assez pour que ces gens ignorans et paresseux s'opposassent de toutes leurs forces à l'exécution du projet (*Principes d'hygiène de sir J. Sinclair*).

Dans la Basse-Bresse qui fait actuellement partie du département de l'Ain, la culture consiste à couvrir d'eau les terres labourables pendant dix-huit mois ou deux ans, et à les convertir ainsi en marais, dont le produit en poisson est très-abondant. Après ce temps, on fait écouler le liquide dans le champ voisin, et la vase ayant fertilisé la terre, un travail peu considérable procure les récoltes les plus belles durant une année ou deux, au bout desquelles on rend ce terrain à son premier état. Il est évident que cette culture a l'avantage de ménager l'engrais et la main d'œuvre, et qu'elle conserve le sol dans un état constant de rapport; mais par quelles graves atteintes portées à la santé des hommes les bénéfices qu'elle procure aux propriétaires ne sont-ils pas achetés? « Nous avons vu, dit M. Fodéré, lorsque la loi du 14 frimaire an 11 ordonna le desséchement des marais et la suppression des étangs, un cri général s'élever contre cette mesure; nous l'avons vu encore, à diverses reprises, partout où l'on a voulu dessécher des marécages: les propriétaires criaient, par la crainte de voir diminuer un produit qui ne coûte aucune avance; et la classe pauvre, qui est la plus exposée au mauvais air, oubliant ses maux et leur retour périodique, criait aussi, soit par imitation, soit par crainte de renoncer à ses habitudes » (ouvr. cit., §. v, p. 153). Tels sont les obstacles nombreux qui s'opposent, dans toutes nos provinces, à l'exécution des choses les plus utiles; mais on

doit espérer que les lumières, pénétrant insensiblement dans toutes les classes de la société, ces résistances disparaîtront enfin; et que nous verrons un jour les marais qui couvrent encore de vastes parties de la France, entièrement desséchés, offrir de nouveaux champs à l'agriculture.

Les avantages les plus évidens sont, en effet, la suite constante du dessèchement des lieux marécageux, et ces avantages doivent engager l'autorité publique à poursuivre sans relâche les travaux propres à atteindre ce but. L'assainissement de la contrée, et l'apparition de nouvelles générations saines et vigoureuses à la place des êtres abâtardis qui languissaient dans de tristes solitudes; l'aisance générale qui résulte de la plus grande abondance des productions du sol; la fertilité prodigieuse des nouveaux terrains : tels sont les effets les plus importans de ces travaux. L'atmosphère acquiert bientôt les qualités nouvelles les plus favorables, et le pays le plus insalubre change enfin d'aspect; au lieu de champs stériles et couverts d'un limon putride qui exhalait au loin l'infection et la mort, l'œil surpris découvre des plaines riantes, couvertes de moissons, des villages populeux qui annoncent l'abondance, et souvent même des villes magnifiques et puissantes élevées sur un sol qui jadis pouvait à peine nourrir quelques chétifs habitans. C'est ainsi qu'Ovide nous peint la campagne de Rome avant la fondation de cette superbe cité :

Hic ubi nunc fora sunt, udæ tenuêre paludes,
Amne redundatis fossa madebat aquis.
Curtius ille lacus, siccas qui sustinet aras,
Nunc solida est tellus, sed fuit ante lacus.
Qua velabra solent in circum ducere pompas,
Nil præter salices cassaque canna fuit.

FAST.

Tels sont les résultats que promet le desséchement des marais. Nous allons exposer actuellement les règles suivant lesquelles on doit procéder à l'établissement des travaux qui ont cette opération pour objet. Nous ne nous proposons pas d'entrer dans les détails relatifs à l'hydrostatique et à l'architecture hydraulique, dont la connaissance est indispensable à l'ingénieur chargé de la direction des ouvrages : la connaissance de ces détails n'est point indispensable au médecin. Mais, après avoir étudié les causes qui président à la formation des terrains marécageux; après avoir examiné l'influence qu'ils exercent sur la santé des hommes, il est cependant convenable qu'il ne reste pas complétement étranger aux principes généraux d'après lesquels on doit procéder aux grands desséchemens. Ici, d'ailleurs, ses conseils seront encore fréquemment utiles pour montrer quelles sont

celles des méthodes les moins préjudiciables à la santé, soit des habitans, soit des travailleurs.

Nous avons vu précédemment que les eaux qui séjournent dans un bassin marécageux proviennent de deux sources principales : celles qui tombent immédiatement sur le marais lui-même, et celles qui lui sont fournies par les montagnes qui le limitent. Avant de procéder à l'établissement d'aucun ouvrage, il faut connaître dans quelles proportions sont entre elles les eaux que versent ces deux sources, afin de déterminer avec exactitude la capacité, l'inclinaison et les autres propriétés qui doivent rendre les travaux projetés susceptibles de servir à un bon écoulement.

On détermine la masse d'eaux que les pluies ont versée sur un bassin marécageux par un calcul de proportion dans lequel on compare l'étendue de ce bassin à celle d'un appareil dont la capacité et la surface sont connues. Il faut avoir soin de placer cet appareil dans un lieu voisin des marais sur lesquels on veut opérer; en négligeant cette précaution, la variété qui existe entre la quantité d'eau qui est tombée dans des lieux différens, bien que placés à de petites distances les uns des autres, exposerait à de graves erreurs. Cependant, la masse entière du liquide, ainsi que nous l'avons fait observer, ne doit pas s'écouler par les canaux; il en est une partie, qui, réduite en vapeurs, retourne dans l'atmosphère, et une autre qui s'infiltre dans l'intérieur du sol. Lorsque la surface des marais est considérable, il devient important d'apprécier avec exactitude le volume de liquide dissipé par l'une et par l'autre de ces voies; mais ce calcul est très-difficile par les causes qui, entravant l'évaporation dans les lieux bas et couverts de végétaux, s'opposent à ce que l'on puisse comparer le bassin à l'appareil qui sert à déterminer par comparaison le volume d'eau qui est tombée. Cependant l'observation et quelques raisonnemens assez exacts, mais qu'il serait trop long de reproduire ici, semblent indiquer qu'en multipliant la surface du bassin marécageux par le facteur constant 0,0091, on aura pour produit le volume moyen du liquide perdu par l'évaporation et par l'infiltration réunies.

Nous avons également vu, au commencement de ce travail, que la seconde source des eaux qui submergent certaines plaines, consiste dans l'afflux des torrens et des fleuves qui descendent des montagnes environnantes. Souvent les eaux qui en proviennent sont beaucoup plus abondantes, et ont une origine plus éloignée que la grandeur apparente du bassin ne l'indique. Ainsi, dans les Marais Pontins, il résulte des calculs les plus exacts, calculs vérifiés par le savant académicien M. de Prony, que la quantité d'eau transmise au dehors par les différens canaux d'évacuation, est plus que double de celle que le bassin

reçoit immédiatement par les pluies sur sa surface extérieure. Cet excédent considérable, et dans l'évaluation duquel on n'a pas tenu compte des pertes que l'évaporation et l'infiltration font éprouver, est fourni par les eaux qui surgissent au pied des montagnes, et dont les courans se dirigent dans la plaine. Mais ces sources elles-mêmes sont trop abondantes pour ne provenir que des pluies qui sont tombées sur ces montagnes, et tout porte à croire que des parties plus éloignées les ont reçues, et les versent incessamment dans la plaine marécageuse.

Le bassin Pontin est, en effet, dominé par la plaine du fleuve *Sacco*, située sur le revers oriental du *mont de l'Epine*, et qui lui est supérieure dans tous ses points. Il paraît donc qu'une partie des eaux versées sur cette plaine s'infiltrent d'abord perpendiculairement dans la terre, et finissent par trouver un plan incliné de matière solide et imperméable qui les conduit dans les Marais Pontins. De plus, la plaine du fleuve *Sacco* est elle-même dominée par la vallée du lac *Celano*, séparée d'elle par une chaîne de montagnes, parmi lesquelles on remarque les monts *Corvo*, *Cantaro*, etc.: de telle sorte que depuis le rivage de la mer, et en se dirigeant vers le nord-est, on trouve trois bassins élevés en amphithéâtre les uns audessus des autres, ayant leur déclivité du nord-est au sud-ouest, et qui probablement versent du supérieur dans l'inférieur, et à travers les terres qui les séparent, une partie des eaux pluviales qu'ils ont reçues.

Lorsque l'on s'est formé des idées exactes sur la nature des causes qui entretiennent une plaine quelconque à l'état marécageux, et que l'on connaît les rapports qui existent entre chacune des sources dont nous venons de parler, et dont l'action concourt à produire ce résultat fâcheux, il faut procéder au desséchement. La première attention que l'on doit avoir est d'examiner l'état de la culture des montagnes, et de donner à celles-ci de telles dispositions, qu'elles ne puissent désormais fournir que des eaux *pérennes* à la vallée. On parvient à ce but en couvrant leur sommet de grands végétaux, et en garnissant leurs flancs de haies et d'autres plantations solides, qui empêchent les eaux de se rassembler avec trop de rapidité, et opposent ainsi des obstacles à la formation des torrens, en même temps qu'elles retiennent les terres, et empêchent qu'elles ne soient entraînées dans les plaines.

L'attention doit se porter ensuite sur les marais eux-mêmes. Les travaux à établir pour leur desséchement doivent être divisés en deux séries : les uns sont relatifs à l'issue des eaux reçues immédiatement sur le bassin, et les autres ont pour objet de conduire au dehors les eaux étrangères, pour

ainsi dire, et qui y sont versées par les torrens. C'est par ces dernières que l'on doit commencer.

Les eaux affluentes des parties supérieures ne doivent pas continuer à être dirigées dans les marais, sans quoi les canaux intérieurs, qui sont destinés à en opérer le desséchement, étant surchargés de liquides, deviendraient insuffisans, et les crues subites qui surviennent fréquemment dans une masse aussi considérable exposeraient le terrain à de nouvelles inondations. On devra donc détourner ces eaux extérieures, et leur préparer un écoulement facile, au long des bords de la plaine, par une série de canaux, que l'on peut appeler *de ceinture*. La capacité de ces canaux doit être proportionnée à l'étendue des surfaces qui reçoivent les pluies, à la masse ordinaire des eaux, et à la vivacité avec laquelle se forment les torrens. Elle sera donc d'autant plus grande, que la surface du terrain dont ils doivent recevoir le liquide, sera plus considérable, et que le temps nécessaire à la formation des courans sera moindre. Tels sont les élémens fondamentaux du problème; mais on ne devra jamais, pour en apprécier les détails, négliger d'observer soi-même les effets des pluies, afin de se faire une idée exacte des masses d'eaux qu'elles produisent dans un temps donné.

Relativement aux eaux pluviales reçues immédiatement sur le terrain submergé, c'est à travers le marais lui-même qu'il est indispensable de leur pratiquer une issue. Pour atteindre ce but avec sûreté, et en économisant le plus de temps et de travail qu'il est possible, il faut commencer par déterminer la partie la plus basse du bassin et la direction de la pente suivant laquelle les eaux accumulées sur lui tendent à s'écouler. A l'aide des procédés usités pour le nivelage des surfaces, et des observations faites sur les lieux pendant les inondations, on parvient, en général, assez facilement à reconnaître ces deux objets, et à tracer la ligne centrale de cet écoulement spontané; ligne qui doit être nommé *axe longitudinal de plus facile écoulement*, ou, plus simplement encore, *axe principal d'écoulement*. C'est au long de cet axe que l'on creusera le canal principal destiné au desséchement du sol marécageux. Les règles suivant lesquelles on doit procéder à sa construction, les qualités indispensables au terrain pour qu'il puisse être susceptible de supporter ces travaux; tous ces objets importans, et sans la connaissance préliminaire desquels il est toujours imprudent de commencer les constructions, sont du ressort de l'architecture hydraulique, et il ne pouvait entrer dans notre plan de nous en occuper.

Il arrive le plus ordinairement que le canal principal d'écoulement ne suffit pas seul pour donner une issue convenable aux

eaux stagnantes, parce qu'étant trop éloigné des parties latérales du marais, le liquide qui couvre celles-ci ne peut se rendre facilement au canal d'écoulement. Il faut alors creuser une suite de canaux secondaires, qui, des différens points de la plaine, se rendront au canal central et y conduiront les eaux. Ces canaux, devront être assez rapprochés entre eux pour que, sur quelque partie que tombent les pluies, le liquide se dirige aussitôt dans leur cavité, et s'achemine immédiatement vers l'extérieur du bassin; ces conduits secondaires ne devront pas être disposés exactement dans la direction de la pente transversale du terrain, parce qu'alors le liquide, pénétrant entre eux, pourrait y séjourner, et que par conséquent ils seraient le moins utiles possible. Il deviendra donc indispensable de les diriger presque longitudinalement, et de telle sorte que, profitant cependant de la pente transversale, ces conduits communiquent avec le canal central, en formant le plus petit angle possible avec sa direction.

Certaines dispositions du sol nécessitent l'établissement de plusieurs canaux principaux d'écoulement, qui se réunissent hors des marais en un seul canal; il en est d'autres qui exigent que le terrain, déjà partagé par le canal central et par les auxiliaires en zones longitudinales plus ou moins étendues, soit encore divisé par des fossés transversales, qui, s'étendant de l'un à l'autre de ces derniers, établissent entre eux une communication facile. Mais, quels que soient le nombre et la disposition des ouvrages que nécessitent les circonstances locales, il convient, avant de les entreprendre, de se faire une idée complette du système qu'ils doivent constituer, afin de ne pas se livrer à des travaux de détail, qui, toujours insuffisans, occasionent de grandes dépenses, font perdre beaucoup de temps, et n'atteignent jamais complétement le but. C'est pour avoir procédé de cette manière vicieuse, que le gouvernement romain, sous les papes, a dépensé, depuis le siècle de Léon x, des sommes immenses pour le desséchement des marais Pontins, et que cependant, avant 1777, époque à laquelle Rapini s'empara de cet objet, leur état etait on ne peut pas plus déplorable.

C'est par la même cause que les travaux entrepris par cet ingénieur recommandable n'ont pas été suivis de l'effet que l'on devait attendre du temps et de l'argent qui y furent consacrés. Rapini, en effet, comptant trop sur un seul canal central, que l'expérience vint bientôt démontrer être tout à fait insuffisant, n'y ajouta que successivement de nouvelles constructions, qui, ne remédiant qu'aux inconvéniens les plus graves, laissèrent l'ensemble du système d'écoulement incomplet, et n'opérèrent pas le desséchement entier des marais.

L'ensemble des travaux que l'on croit propres à remplir cet objet étant arrêté, quelles conditions ces ouvrages doivent-ils présenter pour servir à un bon écoulement? Par quels procédés doit-on pourvoir à ce que l'inondation ne se renouvelle pas? Enfin, quelles mesures de police sanitaire sont-elles indispensables, soit pour l'entretien des canaux, soit pour la culture du terrain nouvellement découvert? Telles sont les grandes questions qu'il convient de résoudre, et qui sont de la plus haute importance pour l'assainissement des pays marécageux, et par conséquent pour l'hygiène publique de ces pays.

La capacité des canaux d'évacuation doit être, en général, toujours proportionnée au volume d'eau qu'ils doivent débiter; mais ce volume lui-même est très-variable dans la même contrée, puisque les pluies, qui, année commune, ne fournissent à Rome que 0,81^{m} de liquide, en ont versé, en 1797, 1^{m},87. Il est vrai qu'il ne faut pas se régler d'après ces circonstances très-rares, lesquelles nécessiteraient l'établissement d'ouvrages hors de toute proportion avec les besoins ordinaires de la contrée : cependant, afin d'être toujours en mesure, il est convenable que les canaux soient construits d'après un volume moyen entre celui des années ordinaires et celui des pluies les plus abondantes. Outrepasser cette mesure, serait s'engager dans des entreprises interminables; rester en-deçà, serait exposer le pays à des inondations fréquentes, qui rendraient inutiles les travaux qu'on aurait exécutés.

Pour que le système d'écoulement établi soit aussi profitable qu'il est possible, il faut que le liquide qui remplit les canaux soit constamment au moins à un demi-mètre audessous du niveau des campagnes environnantes. Sans cette précaution, la marche des eaux est difficile, et le terrain reste trop humide pour se prêter à la culture. Il est donc indispensable, pour obtenir ce résultat, que dans les temps ordinaires, la hauteur du liquide soit au moins d'un mètre audessous de la surface du sol. En général, cette hauteur de l'eau dans les conduits devra être d'autant moins considérable, que l'on approche davantage du canal central, afin qu'elle ait une tendance continuelle à s'écouler dans celui-ci.

Une des causes les plus puissantes de la détérioration des travaux hydrauliques entrepris pour le desséchement des terrains marécageux, est l'état complet d'*étiage* des conduits pendant l'été. Il faut donc avoir soin, lorsqu'on les construit, de détourner dans les canaux intérieurs quelques sources permanentes qui alors y entretiennent un courant toujours actif, et qui, à l'époque des pluies, en communiquant une

impulsion favorable aux eaux pluviales reçues par le terrain, favorise leur écoulement et accélère leur cours.

Lorsque les plaines marécageuses ont été desséchées, la fertilité extraordinaire du terrain présente aux propriétaires des dédommagemens considérables, auxquels la loi, en les exemptant pendant un temps plus ou moins long, des charges publiques, ajoute encore; aussi, par une juste compensation, le gouvernement laisse-t-il supporter à ces mêmes propriétaires les frais indispensables que nécessite l'entretien des ouvrages établis. Mais, l'autorité doit être en garde contre l'indolence, la cupidité et d'autres causes qui tendent à hâter la dégradation des canaux, et exercer une surveillance très-active sur ceux qu'elle a chargés de les maintenir en bon état. Parmi les causes qui forment des obstacles à l'écoulement du liquide, une des plus puissantes résulte de la présence des plantes herbacées qui obstruent les conduits; il faut donc les détruire, soit en les fauchant, soit en les arrachant ou en les brisant avec un rouleau garni de pointes de fer que l'on promène dans le canal. On a vu souvent ces végétaux accumulés s'opposer tellement au cours des eaux, qu'après leur destruction le liquide descendait subitement d'un demi-mètre dans les canaux.

Un des plus grands fléaux des pays marécageux, est l'établissement des pêcheries. Comme les eaux stagnantes sont très-propres à nourrir le poisson, les propriétaires ont un grand intérêt à établir, dans plusieurs points, des digues et des écluses qui forment autant d'obstacles à leur cours, et exposent aux accidens les plus graves. On ne doit donc jamais, et sous aucun prétexte, souffrir la formation des pêcheries dans un terrain desséché dont on est jaloux de maintenir le bon état. Il en est de même de la culture du riz; cette culture, en effet, nécessite l'inondation temporaire du sol, et le convertit, par cela même, en un marais qui a, pour la contrée, les mêmes inconvéniens que présentaient ceux que l'on a détruits.

Mais, si l'eau répandue sur la surface cultivée est une cause de destruction que l'on doit écarter sans cesse, le feu n'offre pas de moindres dangers. En effet, le sol qui constituait le fond des marais est, le plus ordinairement, formé de débris à demi décomposés de substances végétales et animales; ce qui constitue la tourbe. Or, il arrive assez fréquemment, lorsque les cultivateurs brûlent, dans ces champs tourbeux, le chaume ou d'autres productions végétales, que le feu gagne le terrain lui-même, et le détruit jusqu'à une profondeur assez considérable, et quelquefois dans une étendue de plusieurs arpens. Cet accident, qui s'est renouvelé plusieurs fois dans

les marais Pontins, a pour résultat la formation d'une fosse qui se remplit d'eau, et dans laquelle les végétaux, en se succédant sans cesse, finissent par élever assez rapidement le sol pour qu'après huit à dix ans, il puisse être de nouveau cultivé. La surveillance la plus active est donc indispensable relativement à cet objet; et l'on ne doit pas oublier que si un système bien dirigé de travaux peut seul assurer l'assainissement d'un pays marécageux, c'est par une police sévère, et par les soins les plus assidus pour maintenir les constructions en bon état, que l'on peut en rendre les effets durables.

Jusqu'ici nous avons supposé que le bassin que l'on voulait rendre à l'agriculture était très-étendu, et que les eaux qu'il recevait, soit par sa surface, soit des montagnes environnantes, étant très-abondantes, et ne trouvant pas dans la déclivité du sol un écoulement facile, exigeaient pour cela l'établissement d'un ensemble considérable d'ouvrages hydrauliques. Heureusement qu'il n'en est pas toujours ainsi : souvent le sol humide et marécageux n'est tel que parce qu'il est encombré de végétaux qui, en retenant le liquide, s'opposent à son écoulement, et à l'action directe de l'atmosphère et du calorique. Tel était, à l'arrivée des Européens, l'aspect de plusieurs îles des Antilles, et notamment de Sainte-Lucie. Dans ces cas, il ne s'agit que d'abattre ces forêts, de découvrir le sol, et d'y établir une culture régulière, pour que les dispositions nouvelles qui seront la suite de ces travaux, suffisent au dessèchement et par conséquent à la salubrité de la contrée. Les résultats heureux de cette destruction des forêts, sur les plaines basses et humides, sont tellement multipliés dans les relations des voyageurs, et dans l'histoire du Nouveau-Monde, que l'on peut avancer, avec raison, que presque toutes les colonies les plus florissantes ont dû à ces travaux, bien dirigés, la salubrité autant que la richesse dont elles jouissent; et que l'on peut regarder ce moyen simple et facile, comme un des plus puissans que nous possédions pour assainir les pays où dominent les miasmes les plus délétères.

Lorsque le terrain marécageux est médiocrement étendu, et qu'il est traversé par quelques courans dont les eaux sont constamment chargées d'un limon abondant, on peut, sans inconvénient, se servir de cette disposition favorable pour obtenir à peu de frais l'élévation du sol, et par conséquent son dessèchement. Pour cela, il faut conduire par un ou plusieurs canaux, le liquide limoneux jusque sur le marais, et là, le laisser s'épancher dans la campagne. Il est convenable, afin que les terres suspendues se déposent facilement, que la rapidité du courant ainsi étendu, soit ralentie; mais jamais cependant l'eau ne doit être en stagnation sur le sol. Après l'avoir parcouru,

elle sera reprise par d'autres conduits qui la transporteront au dehors. Cette méthode, comme on le voit, exige peu de travail; elle n'expose, par conséquent, ni les ouvriers, ni les habitans des lieux voisins aux effets nuisibles des émanations qui s'élèvent de la vase remuée des marais. Mais, pour qu'elle puisse être mise en pratique, il faut le concours heureux de circonstances qui ne se rencontrent pas toujours, et dont on devra constamment profiter lorsqu'elles se présenteront. Il est presque inutile de dire qu'après l'effet produit, c'est-à-dire après l'élévation du terrain, on devra mettre un terme à la diffusion des eaux, et les contenir dans un canal qui ne leur permettra plus de s'épancher.

Il est un troisième procédé, à la faveur duquel on peut obtenir le desséchement d'un marais; il consiste à combler celui-ci et à en élever le sol au moyen de terres apportées du dehors. Mais il est évident que ce procédé ne peut être mis en pratique que pour quelques mares ou quelques marais peu étendus et isolés, tels que ceux que l'on trouve quelquefois près des habitations, et qui sont une cause puissante d'insalubrité pour elles.

Enfin, ces vastes plaines de la Sologne, du Hanovre, de la Hongrie et de la Pologne, nécessiteraient peut être l'emploi de puissans moyens de desséchement pour être rendues salubres. Mais l'ingratitude du sol, et par conséquent le peu de ressources qu'il présente, ne garantissant pas des avantages pécuniaires proportionnés aux avances que nécessiteraient les travaux, on est peu tenté de les entreprendre, et d'améliorer ainsi des contrées dont la situation est si peu en rapport avec l'état florissant du reste des empires au milieu desquels elles sont situées. C'est à l'administration publique à accorder des primes et des encouragemens de toute espèce pour exciter le défrichement et la mise en culture des terres, seuls moyens d'obtenir, avec le temps, un changement favorable dans des dispositions locales aussi funestes aux habitans.

Telles sont les considérations générales sur les desséchemens que nous avons cru devoir joindre à l'histoire des marais, afin de rendre complet le système de connaissances que doit posséder le médecin sur un objet aussi important.

En terminant ce travail, nous devons payer un juste tribut de reconnaissance à M. le baron de Prony, qui a bien voulu nous communiquer, avec cette cordialité qui caractérise le véritable savant et le philantrope, les précieux manuscrits des travaux qu'il a composés sur l'art de dessécher les marais; c'est dans ces manuscrits que nous avons puisé la doctrine qui vient d'être exposée sur ce sujet. L'ouvrage de M. de Prony, qui, sous le titre modeste de *Rapport sur les marais*

Pontins, contient les règles générales les plus importantes sur les desséchemens, est livré à la presse, et bientôt enrichira nos bibliothèques.

BONIUS (Johann.-Baptista), *De restituendâ salubritate agri romani*; in-4°. Florence, 1667.
LANCISI, *De noxiis paludum effluviis, in Opera omnia*. Genève, 1718.
— *Dissertatio de nativis et adventitiis romani cœli qualitatibus, in Opera omnia*; in-4°. Genève, 1718.
STAHL, *De sanitatis conservatione et restauratione per aëris et loci mutationem*; in-4°. *Erf.*, 1736.
PLATNER (Johann.-Zacharia), *Dissertatio de pestiferis aquarum putrescentium expirationibus*; in-4°. Leipsick, 1747.
BARTHEZ, *Dissertatio de aëris naturâ et influxu in generationem morborum*. Moutpell., 1767.
OEDE, *De morbis ab aquis putrescentibus naturalibus*; in-4°. Leyde, 1748.
PELLET, *Dissertatio de palustrium locorum insalubritate à miasmate oriundâ*. Edimb., 1779.
LIND, Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds. Traduit en français par Thion de la Chaume; 11 vol. in-12. Paris, 1785.
FROBERVILLE, Vues générales sur l'état de l'agriculture dans la Sologne, et sur les moyens de l'améliorer. Orléans, 1788.
VARENNE DE FEUILLEBOURG, Nouvelles observations sur les étangs. 1791.
RAMEL (M. F. B.), De l'influence des marais et des étangs sur la santé des hommes; in-8°. Paris, 1802.
DENON (vivant), Voyage dans la basse et la haute Egypte; in-8°. Paris, 1802.
HUMBOLDT, Essais historiques et politiques sur le Mexique; in-4°. Paris, 1812.
CURRIE (William), *An inquiry in the cause of the insalubrity of flat and marthy situations*, etc.; c'est-à-dire, Recherches sur la cause de l'insalubrité des terrains bas et marécageux, et indication des moyens propres à la prévenir et à la corriger. V. *Transactions of the american philosophical Society*, vol. IV, p. 127.
GROFFIER, Mémoire sur l'insalubrité de la partie méridionale du département de l'Ain; in-8°. Paris, 1806.
PUGNET (J. F. X.), Topographie de l'île de Saint-Louis; in-4°. Paris, an XII.
STATISTIQUE générale de la France, publiée par ordre de S. M. I. et R., d'après les mémoires adressés par MM. les préfets au ministre de l'intérieur; in-4°.
Tel est le titre d'une collection qui avait pour objet de rassembler les statistiques de tous les départemens français. Parmi les mémoires déjà publiés qui la composent, on remarque ceux qui sont relatifs aux départemens de l'Indre et de l'Ain, dont nous avons fait usage dans notre travail. Il est à regretter que la publication de cette importante collection, dont les premiers volumes ont paru en 1808, ait été suspendue.
FRANQUELIN (Louis), Topographie médicale de la Brenne; in-4°. Paris, 1809.
SINCLAIR (J), Principes d'hygiène extraits par Odier; 1 vol. in-8°. Paris, 1810.
TRESAL (R. B.), Topographie de l'île de Walcheren; in-4°. Paris, 1815.
GIRARD (M. S. R.), Observations sur la vallée d'Egypte et sur l'exhaussement séculaire du sol qui la recouvre.
Cet intéressant mémoire est remarquable par la clarté des descriptions qu'il renferme, et par l'analyse savante et approfondie des modifications successives apportées aux terrains marécageux par les eaux limoneuses qui les submergent. C'est une des meilleures productions de ce genre.

(FOURNIER et BÉGIN)

FIN DU TRENTIÈME VOLUME.

